

CLASSIFICATION COMMUNE DES ACTES MÉDICAUX DESCRIPTIVE À USAGE PMSI

CCAM descriptive à usage PMSI

Annexe d'arrêté paru au JO

L'ATIH (agence technique de l'information sur l'hospitalisation) actualise la CCAM descriptive à usage PMSI 2025 qui devient CCAM descriptive à usage PMSI 2026. Cette nomenclature est l'outil qui doit être utilisé pour remplir les résumés de sortie PMSI (programme de médicalisation des systèmes d'information) dans les champs d'activité hospitalière de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), hospitalisation à domicile (HAD), psychiatrie, soins médicaux et de réadaptation (SMR). Elle est publiée au bulletin officiel et annule et remplace le bulletin officiel Santé Protection sociale Solidarité n° 2025/12 du 26 juin 2025. Elle constitue l'annexe II des arrêtés suivants :

Annexe II

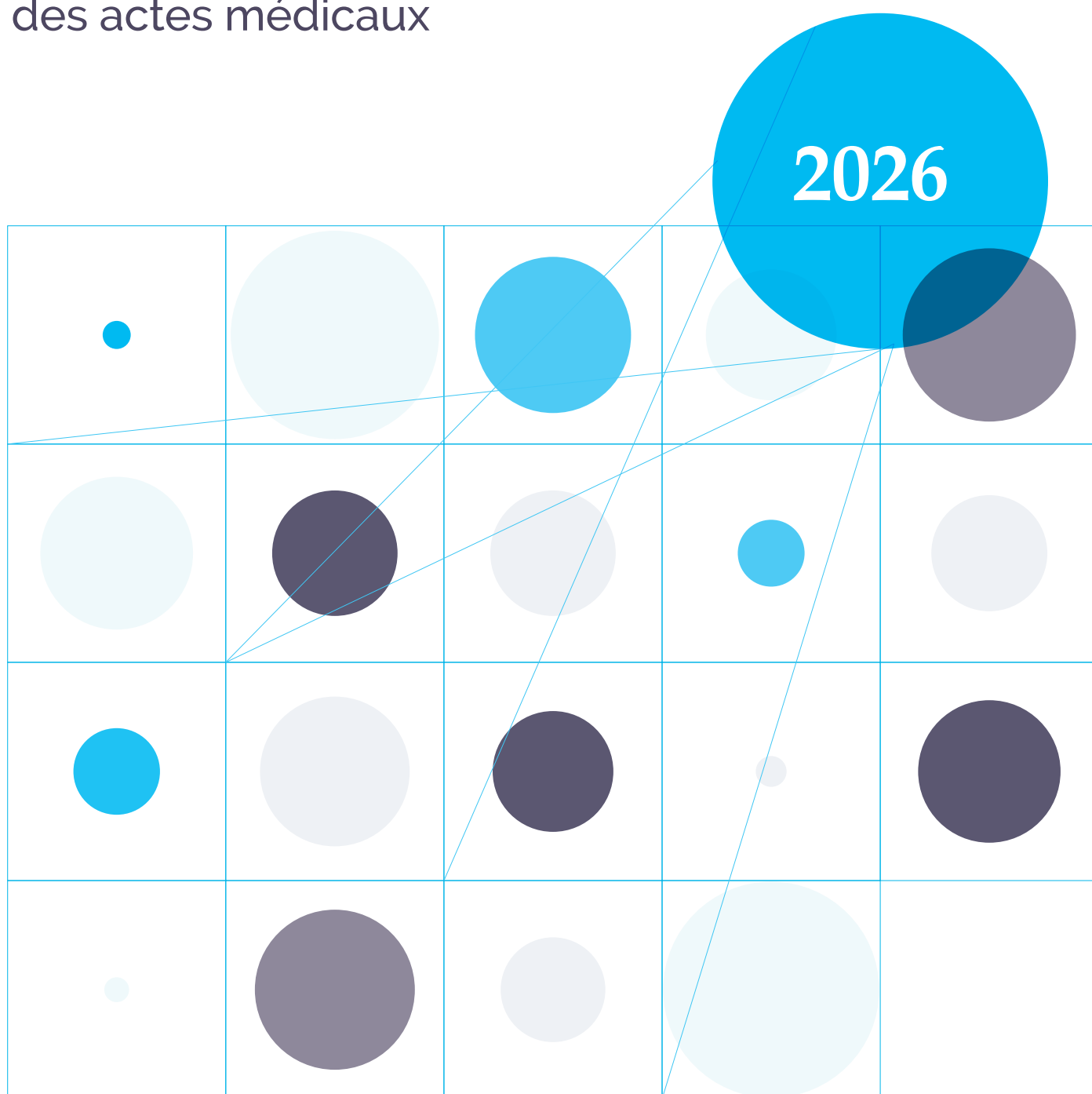
- de [l'arrêté du 23 décembre 2016 modifié](#) relatif recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- de [l'arrêté du 23 décembre 2016 modifié](#) relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;
- de [l'arrêté du 27 décembre 2023](#) relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- de [l'arrêté du 23 décembre 2016 modifié](#) relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en psychiatrie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique.

Avertissement :

La liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie publiée dans ce BO, fait l'objet de mise à jour régulières. Ces mises à jour sont publiées au Journal officiel "Lois et Décrets". Vous pouvez également consulter ces mises à jour sur le site de l'ATIH à l'adresse suivante : <https://www.atih.sante.fr/les-versions-de-la-ccam>

CCAM DESCRIPTIVE À USAGE PMSI

Classification commune
des actes médicaux



Introduction

L'ATIH (agence technique de l'information sur l'hospitalisation) actualise la *CCAM descriptive à usage PMSI 2025* qui devient *CCAM descriptive à usage PMSI 2026*. Cette nomenclature est l'outil qui doit être utilisé pour remplir les résumés de sortie PMSI (programme de médicalisation des systèmes d'information) dans les champs d'activité hospitalière de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), hospitalisation à domicile (HAD) et soins de suite et réadaptation (SSR). Elle est publiée au bulletin officiel, et annule et remplace le [Bulletin officiel Santé Protection sociale Solidarité n° 2025/12 du 25 juin 2025](#). Elle est identifiée comme la référence de codage des actes techniques médicaux dans chacun des arrêtés PMSI des champs d'activité précités.

Le fondement de la *CCAM descriptive à usage PMSI* est la Classification commune des actes médicaux (CCAM), fruit d'un travail commun État/Assurance maladie, visant à permettre le codage des actes techniques médicaux quelles que soient les conditions d'exercice du praticien et le lieu de réalisation de l'acte et initialement destinée à remplacer deux nomenclatures en vigueur : le Catalogue des actes médicaux (CdAM) utilisé pour décrire l'activité médicale des établissements de santé (utilisation PMSI) et la Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) utilisée pour le paiement à l'acte des praticiens en secteur libéral (utilisation tarifante).

Si la mise en œuvre de la CCAM pour ses deux utilisations, descriptive pour le PMSI d'une part, et tarifante d'autre part, s'est faite en des temps différents (*voir historique dans l'encadré ci-dessous*), le travail commun de construction et maintenance de la CCAM s'est prolongé et reste d'actualité. Ainsi, l'ATIH pour le compte de l'État, reste associée à la maintenance de cet outil.

La *CCAM descriptive à usage PMSI* répond au besoin d'identifier et de tracer des actes nouveaux, dans tous les cas validés par la Haute autorité de santé (HAS), mais qui, pour des raisons de temporalité, par exemple, ne sont pas inscrits à la CCAM par l'Union nationale des caisses d'Assurance maladie (UNCAM). Le besoin de description de l'activité médicale effectivement réalisée dans les établissements de santé a ainsi guidé la création de la *CCAM descriptive à usage PMSI*. Par ailleurs, la maintenance des classifications d'activité telle que la classification GHM, justifie parfois l'adaptation de libellés d'actes existants, ce que peut également permettre la *CCAM descriptive à usage PMSI*.

La *CCAM descriptive à usage PMSI* s'écarte peu de la CCAM (les codes à 7 caractères des libellés créés par l'ATIH sont complétés par une extension PMSI de 3 caractères) – voir point 2.2.1 du Guide de lecture *Extension PMSI*). Ayant vocation à permettre une description affinée de l'activité médicale, elle est destinée à évoluer, sans pour autant se dissocier de la CCAM dont elle conserve les principes fondamentaux et par conséquent les règles d'utilisation.

La *CCAM descriptive à usage PMSI* est composée de deux parties :

- ✓ le *Guide de lecture et de codage* qui se veut une actualisation du *Guide de lecture et de codage* publié en 2008 sur le site de l'ATIH (*cf. encadré*), complété d'informations spécifiques à la *CCAM descriptive à usage PMSI*.

- ✓ la *Partie analytique* qui comprend la liste des codes et libellés utilisables pour le recueil PMSI des professionnels médicaux.

La présente *CCAM descriptive à usage PMSI* est publiée au Bulletin officiel, elle constitue une annexe II prévue à l'article 8 de [l'arrêté du 23 décembre 2016 modifié](#) relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement et à l'article 9 de [l'arrêté du 23 décembre 2016 modifié](#) relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article [L. 6113-8](#) du code de la santé publique. Elle constitue également l'annexe II prévue à l'article 8 de l'arrêté du [27 décembre 2023](#) relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins de suite et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles [L. 6113-7](#) et [L.6113-8](#) du code de la santé publique et à l'article 7 [de l'arrêté du 23 décembre 2016 modifié](#) relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en psychiatrie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies aux articles [L.6113-7](#) et [L. 6113-8](#) du code de la santé publique.

Mise en œuvre de la CCAM : historique

Une première version, la CCAM V0 a été mise en œuvre le 1^{er} janvier 2002, pour permettre, aux établissements volontaires le recueil d'informations pour le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Elle a été suivie d'une version V0 bis mise en œuvre le 1^{er} janvier 2003, pour les établissements volontaires et devenu l'outil de codage réglementaire des actes pour le PMSI depuis le 1^{er} janvier 2004.

Ces versions sont composées de deux parties : le Guide de lecture et de codage et la Liste analytique des codes et libellés. Le Guide de lecture et de codage est destiné à donner aux utilisateurs de la CCAM toute précision sur l'organisation générale de cette nomenclature, sur les conventions de rédaction et de présentation et le système de codification adoptés.

La version V0bis a fait l'objet d'une publication au bulletin officiel sous la forme d'un fascicule spécial N°2003/7 bis.

La version 1 de la CCAM a été mise en œuvre le 31 mars 2005 pour ses 2 composantes : descriptive pour le recueil d'information pour le PMSI et tarifiante pour le paiement à l'acte des médecins du secteur libéral.

La version 2 de la CCAM mise en œuvre le 1^{er} septembre 2005 a fait l'objet d'une publication au bulletin officiel avec le Guide de lecture et de codage sous la forme d'un fascicule spécial en 2 volumes N° 2006/1 bis.

Le Guide de lecture et de codage de la CCAM a fait l'objet d'une actualisation en 2008, sous forme d'une publication simple sur le site de l'ATIH.

Table Des Matières

INTRODUCTION.....	1
TABLE DES MATIERES	3
PREMIÈRE PARTIE	7
GUIDE DE LECTURE ET DE CODAGE.....	7
PREAMBULE	9
1 DESCRIPTION DE LA CCAM ET RÈGLES DE LECTURE	10
1.1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE	10
1.2 CONTENU DE LA CCAM : CHAPITRES 1 À 18	10
1.2.1 Actes: cas général.....	10
1.2.2 Actes : cas particuliers.....	12
1.2.2.1 Actes de durée prolongée	12
1.2.2.2 Actes réalisés par plusieurs équipes	13
1.2.3 Anesthésies complémentaires	13
1.2.4 Gestes complémentaires	13
1.2.5 Modificateurs	14
1.3 STRUCTURE ET PRINCIPES DE CLASSIFICATION DE LA CCAM CHAPITRES 1 À 18	14
1.3.1 Principes de classement de la CCAM	14
1.3.1.1 Chapitres	14
1.3.1.2 Souschapitres	15
1.3.1.3 Paragraphes et sousparagraphes	15
1.3.1.4 Libellés.....	15
1.3.2 Principes d’organisation.....	15
1.3.3 Classement particulier de certains libellés.....	16
1.4 RÈGLES ET CONVENTIONS DE RÉDACTION DES LIBELLÉS DES CHAPITRES 1 À 18 DE LA CCAM	17
1.4.1 Concepts.....	17
1.4.2 Syntaxe.....	18
1.4.3 Précision.....	19
1.4.4 Lexicographie et sémantique	20
1.4.4.1 Principes	20
1.4.4.2 Définition du vocabulaire employé.....	21
1.4.4.3 Polysémie	22
1.4.4.4 Expressions éponymes	22
1.4.4.5 Termes et locutions imprécis.....	22
1.4.4.6 Orthographe	23
1.4.5 Particularités de rédaction	23
1.4.5.1 Emploi du sens partitif.....	23
1.4.5.2 Emploi d’indication numérale.....	24
1.4.5.3 Sens de bilatéral	25

1.4.6	Signes conventionnels.....	25
1.4.6.1	Les crochets – [] –	25
1.4.6.2	Les parenthèses – () –	26
1.4.7	Opérateurs	26
1.4.7.1	Les prépositions <i>avec</i> et <i>sans</i>	26
1.4.7.2	La conjonction <i>et</i>	27
1.4.7.3	La conjonction <i>ou</i>	27
1.4.7.4	L'expression <i>et/ou</i>	27
1.4.8	Ponctuation.....	28
1.5	NOTES D'UTILISATION DES LIBELLÉS.....	28
1.5.1	Présentation des notes	29
1.5.2	Notes de construction.....	29
1.5.2.1	Notes d'exemple.....	29
1.5.2.2	Notes <i>Avec ou sans</i>	30
1.5.2.3	Notes <i>À l'exclusion de</i>	30
1.5.2.4	Notes <i>Coder éventuellement</i>	31
1.5.2.5	Notes explicatives.....	31
1.5.2.6	Notes non formalisées.....	31
1.5.3	Notes de prise en charge	32
1.5.4	Notes de facturation	32
1.6	CHAPITRE 19.....	33
1.7	PARTICULARITÉS DE LA CCAM DESCRIPTIVE À USAGE PMSI	33
2	SYSTÈME DE CODIFICATION	34
2.1	LE CODE PRINCIPAL	34
2.1.1	Code principal à 7 caractères - chapitres 1 à 18	34
2.1.1.1	Structure du code principal à 7 caractères - chapitres 1 à 18.....	34
2.1.1.2	Le système de codification	35
2.1.2	Particularités des codes principaux du chapitre 19.....	37
2.2	EXTENSION PMSI ET CODES SUPPLÉMENTAIRES	37
2.2.1	Extension PMSI.....	37
2.2.1.1	Situation 1	37
2.2.1.2	Situation 2	38
2.2.2	Les codes supplémentaires communs à la <i>CCAM descriptive à usage PMSI</i> et à la <i>CCAM tarifante publiée sur le site de l'Assurance maladie</i>	38
2.2.2.1	Le code Phase de traitement.....	38
2.2.2.2	Le code <i>Activité</i>	38
2.2.2.3	Le code Extension documentaire	40
2.2.2.4	Le code Localisation dentaire	40
2.2.2.5	Le code Remboursement sous condition	41
2.2.2.6	Le code Exonération du ticket modérateur	41
2.2.3	Les codes supplémentaires de la <i>CCAM tarifante</i>	41
2.2.3.1	Le code Modificateur.....	41
2.2.3.2	Le code Association	41
2.2.3.3	Le code Regroupement	41
3	PRINCIPES D'UTILISATION DE LA CCAM ET RÈGLES DE CODAGE	41
3.1	LES PRINCIPES DU CODAGE	42

3.1.1	Principe 1 : notion d'acte global.....	42
3.1.2	Principe 2 : codage exact de l'acte réalisé	44
3.1.3	Principe 3 : codage de l'acte finalement réalisé	44
3.2	CONDITIONS D'APPLICATION DES RÈGLES DE CODAGE.....	46
3.3	CODAGE D'UN ACTE UNIQUE	47
3.3.1	Situation 1 : un seul acte global réalisable par une seule équipe	47
3.3.2	Situation 2 : un seul acte global réalisable à plusieurs équipes	48
3.3.3	Cas particuliers.....	49
3.3.3.1	Cas particulier 1 : acte en plusieurs phases de traitement	49
3.3.3.2	Cas particulier 2 : acte se déroulant sur une durée prolongée.....	49
3.4	CODAGE DE PLUSIEURS ACTES AU COURS D'UNE INTERVENTION	50
3.4.1	Les incompatibilités de codage	50
3.4.1.1	Incompatibilité de codage entre un acte diagnostique et un acte thérapeutique	50
3.4.1.2	Incompatibilité de codage entre un acte inscrit sous le libellé d'un autre acte dans une note <i>Avec ou sans</i> et l'autre acte	51
3.4.1.3	Incompatibilité de codage entre un acte constitutif d'un autre et l'autre acte	51
3.4.1.4	Incompatibilité de codage entre un acte <i>sans</i> emploi d'une technique et un acte <i>avec</i> emploi de cette technique	52
3.4.2	Association d'actes prévue par la CCAM.....	52
3.4.2.1	Codage d'un acte et d'un geste complémentaire.....	52
3.4.2.2	La possibilité d'association de plusieurs codes d'actes isolés est signalée par une note <i>Coder éventuellement</i> :	53
3.4.3	Association d'acte non prévue par la CCAM	53
3.4.3.1	Codage d'actes identiques au cours de la même intervention.....	53
3.4.3.2	Codage d'actes différents au cours de la même intervention	55
3.4.4	Codage de plusieurs actes pour la tarification	55
3.5	CODAGE D'ACTES RÉPÉTÉS.....	56
3.5.1	Actes en séances	56
3.5.2	Actes par 24 heures.....	56
4	DESCRIPTION ET CODAGE DE L'ANESTHÉSIE ET DE LA SURVEILLANCE MÉDICALE PEROPÉRATOIRE DE LA CIRCULATION EXTRACORPORELLE [CEC].....	57
4.1	DESCRIPTION ET CODAGE DE L'ANESTHÉSIE EN CCAM.....	57
4.1.1	Description de l'anesthésie en CCAM	57
4.1.1.1	Actes avec anesthésie habituelle.....	57
4.1.1.2	Actes avec Anesthésie complémentaire	58
4.1.1.3	Modalité de description de l'anesthésie des actes décrits en plusieurs phases.....	59
4.1.1.4	Extensions documentaires de l'anesthésie.....	59
4.1.1.5	Gestes complémentaires en anesthésie	60
4.1.2	Codage de l'anesthésie	61
4.1.2.1	Conditions de codage de l'anesthésie	61
4.1.2.2	Modalités de codage des gestes d'anesthésie.....	61
4.1.2.3	Codage de l'anesthésie d'un acte unique.....	61
4.1.2.4	Codage de l'anesthésie de plusieurs actes réalisés au cours de la même intervention	62
4.2	SURVEILLANCE MÉDICALE DE LA CIRCULATION EXTRACORPORELLE	64
4.2.1	Modalités de description de la surveillance médicale de la circulation extracorporelle	65
4.2.1.1	Description de l'activité de surveillance médicale de la circulation extracorporelle.....	65
4.2.1.2	Gestes complémentaires de l'activité <i>circulation extracorporelle</i>	65

4.2.2	Modalités de codage de la surveillance médicale de la circulation extracorporelle	65
GLOSSAIRE		67
ANNEXES		69
<i>ANNEXE1 - SYSTEME DE CODIFICATION : SITES ANATOMIQUES ET FONCTIONS</i>		<i>70</i>
<i>ANNEXE 2 - SYSTEME DE CODIFICATION : ACTIONS (1)</i>		<i>77</i>
<i>ANNEXE 3 - SYSTEME DE CODIFICATION : ACTIONS (2)</i>		<i>87</i>
<i>ANNEXE 4 - SYSTEME DE CODIFICATION : MODES D'ACCES OU TECHNIQUE</i>		<i>99</i>
<i>ANNEXE 5 – SYSTEME DE CODIFICATION : LOCALISATION DENTAIRE</i>		<i>104</i>
<i>ANNEXE 6 – REGLES D'INCOMPATIBILITE</i>		<i>106</i>
<i>ANNEXE 7 – NOTES D'UTILISATION DE PORTEE GENERALE</i>		<i>118</i>
DEUXIÈME PARTIE		120
PARTIE ANALYTIQUE		120
Chapitre 1	SYSTÈME NERVEUX CENTRAL, PÉRIPHÉRIQUE ET AUTONOME.....	170
Chapitre 2	OEIL ET ANNEXES.....	232
Chapitre 3	OREILLE.....	278
Chapitre 4	APPAREIL CIRCULATOIRE.....	292
Chapitre 5	SYSTÈME IMMUNITAIRE ET SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE	479
Chapitre 6	APPAREIL RESPIRATOIRE	502
Chapitre 7	APPAREIL DIGESTIF	556
Chapitre 8	APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL	712
Chapitre 9	ACTES CONCERNANT LA PROCRÉATION, LA GROSSESSE ET LE NOUVEAU-NÉ.....	809
Chapitre 10	GLANDES ENDOCRINES ET MÉTABOLISME.....	827
Chapitre 11	APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DE LA TÊTE	836
Chapitre 12	APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU COU ET DU TRONC	881
Chapitre 13	APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE SUPÉRIEUR	927
Chapitre 14	APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE INFÉRIEUR	986
Chapitre 15	APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE.....	1057
Chapitre 16	SYSTÈME TÉGUMENTAIRE - GLANDE MAMMAIRE.....	1077
Chapitre 17	ACTES SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE	1136
Chapitre 18	ANESTHÉSIES COMPLÉMENTAIRES ET GESTES COMPLÉMENTAIRES	1169
Chapitre 19	ADAPTATIONS POUR LA CCAM TRANSITOIRE	1186

PREMIÈRE PARTIE

GUIDE DE LECTURE ET DE CODAGE

Préambule

Sous l'appellation CCAM il faut distinguer plusieurs entités selon les modalités de publication. Dans la suite de ce document nous utiliserons les dénominations suivantes

CCAM publiée sur le site <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> de l'Assurance maladie: elle comprend des codes et libellés d'actes affectés d'un tarif, des codes et libellés d'actes sans mention de tarif et des codes et libellés d'actes affectés de la mention *Non pris en charge*. C'est la nomenclature utilisée pour le recueil d'activité des professionnels médicaux pour le PMSI, de 2005 et au 31 décembre 2014 pour les établissements MCO, HAD et psychiatrie et au 28 décembre 2014 pour les établissements SSR.

CCAM tarifante : elle correspond aux codes et libellés de la CCAM qui ont été publiés au Journal officiel de la République française (J.O.). C'est un sous-ensemble de la *CCAM publiée sur le site* <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> de l'Assurance maladie. Elle comprend des codes et libellés affectés d'un tarif et des codes et libellés d'actes sans mention de tarif. Les libellés d'actes affectés de la mention *Non pris en charge* n'ont pas été publiés au J.O. Elle est utilisée pour la rémunération dans le cadre du paiement à l'acte des médecins, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes dans leur activité libérale. Elle est également utilisée pour la facturation des soins externes par les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes salariés des établissements.

CCAM descriptive à usage PMSI : elle est publiée depuis 2015, et se distingue de la *CCAM publiée sur le site* <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> de l'Assurance maladie, par :

- l'ajout des codes et libellés d'actes décrits pour répondre aux besoins du PMSI,
- l'ajout des actes évalués par la HAS dont le Service attendu a été estimé *suffisant* ou *indéterminé* (correspondant à ce qui a été appelé par la HAS *acte en phase de recherche clinique*).

Elle remplace, à partir du 1^{er} janvier 2015 pour les établissements MCO, HAD et psychiatrie et du 29 décembre 2014 pour les établissements SSR, la *CCAM publiée sur le site* <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> dans son utilisation pour le recueil d'activité des professionnels médicaux pour le PMSI.

1 DESCRIPTION DE LA CCAM ET RÈGLES DE LECTURE

1.1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE

La CCAM est un ensemble ordonné de libellés décrivant les actes techniques médicaux. L'objectif de cette nomenclature est de permettre le recueil d'informations concernant le respect des dispositions réglementaires prévues au code de la santé publique et au code de la sécurité sociale. Pour aider au traitement de ces données, chaque libellé est repéré par un code alphanumérique, permettant de faciliter les opérations de recueil, de stockage et d'analyse aux fins de connaissance, de comparaison ou de suivi. L'information fournie selon des modalités précisées de recueil réglementaire doit également permettre la prise en charge de cette activité, quel que soit le cadre de sa réalisation.

La *CCAM descriptive à usage PMSI* comporte deux parties indissociables.

- Le présent *Guide de lecture et de codage*, comprend des éléments communs à toute utilisation de la CCAM :
 - règles de construction des codes et des libellés,
 - règles et conventions utilisées par les rédacteurs de la CCAM pour l'écriture et la présentation du volume analytique,
 - règles de codage liées à la construction.

Il apporte également des éléments spécifiques à l'utilisation correcte de la *CCAM descriptive à usage PMSI*.

De façon ponctuelle il oriente vers des informations liées à la *CCAM tarifante* disponibles sur le site CCAM en ligne de l'Assurance maladie : <https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

- La *liste analytique* des libellés qui décrit les activités techniques de soins des médecins, chirurgiens et sages-femmes, munis de leur code.

Des explications sur les conditions d'utilisation de certains libellés ou sur le sens de termes particuliers sont fournies sous forme de symboles ou de notes. Ces indications font partie intégrante de la CCAM, qui ne saurait être utilisée sans elles.

1.2 CONTENU DE LA CCAM : CHAPITRES 1 À 18

La CCAM est une liste de libellés codés décrivant des actes, auxquels on peut adjoindre des gestes complémentaires. Elle se veut exhaustive, maniable et évolutive.

1.2.1 Actes: cas général

Les actes médicaux décrits par la CCAM sont les actes professionnels relevant de la compétence des membres des seules professions médicales, définies à l'article L4111-1 du Code de la Santé publique. Selon les versions de publication, le champ d'application de la

CCAM peut être restreint en fonction de la qualification des professionnels concernés ou la nature des actes décrits.

On entendra par acte médical tout « acte dont la réalisation par des moyens verbaux, écrits, physiques ou instrumentaux est effectué par un membre d'une profession médicale dans le cadre de son exercice et les limites de sa compétence » (définition de la Commission de terminologie et de néologie pour le domaine de la santé, séance du 14 juin 2001).

Le champ de couverture de la CCAM une fois défini, les actes qu'elle contient sont ceux que les sociétés savantes considèrent comme légitimes à y figurer à la date de constitution ou de mise à jour de la classification, et sur l'inscription desquels la HAS s'est prononcée favorablement. La CCAM ne doit en effet pas contenir d'acte obsolète, c'est-à-dire tombé en désuétude en raison de son archaïsme technique, de son manque d'efficacité, voire de sa dangerosité. Elle ne doit pas non plus comporter d'acte " non éprouvé ", selon la terminologie proposée par le conseil national de l'Ordre des médecins. La HAS peut cependant donner des recommandations restrictives pour certains actes inscrits, dont la réalisation lui paraît exiger une qualification de l'exécutant ou un équipement particulier, ou devoir être limitée à certaines indications. Ceux des actes qu'elle estime nécessaire d'encadrer dans l'attente d'une validation plus complète (actes avec Service attendu (SA) indéterminé) sont inscrits dans la CCAM comme actes dits « en phase de recherche clinique », et repérés de façon particulière (voir point 1.7) dans le volume analytique.

Dans la CCAM, chacun des actes est décrit par un libellé selon le principe fondamental de l'acte global. Ce concept, expliqué plus loin, signifie que, dans la formulation d'un libellé d'acte, sont implicitement regroupés tous les gestes utiles et nécessaires à son exécution de manière indépendante, complète et achevée. Dans la CCAM ne figure donc aucun geste élémentaire, partie d'un acte constituant un élément obligatoire de son accomplissement, non réalisable isolément, comme, par exemple, une voie d'abord.

Dans la CCAM, les actes ont été distingués par convention en actes isolés et procédures.

- Actes isolés : actes réalisables de façon indépendante ; ils sont de complexité variable ; le terme isolé n'est jamais écrit dans le libellé, il est implicite.

Exemples : Amygdalectomie par dissection

Adénoïdectomie

Cholécystectomie, par laparotomie

Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie

- Procédures : ensemble d'actes isolés couramment associés dans le cadre d'interventions réglées.

Exemples : Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie

Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie

La rédaction d'un tel type de libellé est acceptée uniquement lorsque la combinaison d'actes est suffisamment fréquente et standardisée, et aboutit à un nombre limité de formulations. Leur modalité d'écriture est parfois particulière.

Exemples : Pelvectomie antérieure, par laparotomie

Changement d'une endoprothèse de l'urètre, par endoscopie

Pose de 5 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte.

1.2.2 Actes : cas particuliers

1.2.2.1 Actes de durée prolongée

Pour certains actes de durée prolongée dont la durée habituelle de réalisation atteint ou dépasse 24 heures, des modalités de description particulières ont été prévues.

■ Actes en séance

Dans certains cas un traitement complet est composé par la répétition habituelle d'actes thérapeutiques identiques à des moments différents dont la durée unitaire de réalisation ne dépasse pas 24 heures. Un seul libellé d'acte global décrivant l'ensemble du traitement ne peut pas être décrit en raison de la variabilité dans le nombre d'actes nécessaires à l'obtention du résultat complet. Chacun de ces actes unitaires est appelé *Séance*.

Exemple : **Séance** d'injection d'extrait allergénique à concentration donnée pour désensibilisation spécifique, par voie souscutanée

■ Actes par 24 heures

Les actes de surveillance ou de suppléance d'une fonction vitale défaillante nécessitent habituellement leur répétition pour mener à bien la séquence de soins envisagée. Ces actes sont habituellement de réalisation quotidienne et leur durée d'exécution s'étale sur 24 heures. Ils sont réalisés sur une période limitée, faite de plusieurs jours consécutifs, selon des modalités éventuellement variables d'un jour à l'autre. Les libellés les décrivant comportent la mention *...par 24 heures* en fin de l'intitulé.

Exemple : Suppléance hémodynamique par dispositif de contreimpulsion diastolique intraaortique, **par 24 heures**

■ Actes en plusieurs phases de traitement

Ce sont des actes qui, pour leur achèvement, nécessitent des épisodes distincts dans le temps. Chacun de ces épisodes distincts est appelé *Phase*.

Exemple : Reconstruction du philtrum par lambeau hétérolabial, pour séquelle d'une fente orofaciale

Phase 1 : réalisation du lambeau hétérolabial

Phase 2 : section du pédicule du lambeau hétérolabial

1.2.2.2 Actes réalisés par plusieurs équipes

Certains actes nécessitent pour leur réalisation dans les règles de l'art la collaboration de plusieurs praticiens habituellement de disciplines différentes. Ce sont les actes dits à plusieurs équipes. Cette distinction a été établie d'après les indications des professionnels, soucieux du respect des bonnes pratiques médicales ou de certaines réglementations.

Dans ces situations où la collaboration de plusieurs équipes est obligatoire, les libellés ont été subdivisés en autant de sous libellés que d'équipes obligatoires. Ces souslibellés sont appelés *Activité*.

Dans la collaboration chirurgie-anesthésie, le mot *Activité* est remplacé par *Anesthésie*.

Dans la collaboration chirurgie – surveillance médicale de la circulation extracorporelle, le mot *Activité* est remplacé par *circulation extracorporelle [CEC]*.

Exemple : Exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur pour tachycardie supraventriculaire, par thoracotomie avec CEC

Activité 1 : exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur

Activité 2 : enregistrement épicardique [cartographie épicardique]

anesthésie

circulation extracorporelle [CEC]

Tout acte de la CCAM est caractérisé par au moins une activité.

1.2.3 Anesthésies complémentaires

Les anesthésies complémentaires sont une modalité de description de l'anesthésie lorsque celle-ci est réalisée occasionnellement pour un acte donné. Des précisions sont apportées au point 4.1.1.2 *Actes avec anesthésie complémentaire*

1.2.4 Gestes complémentaires

La CCAM établit d'autre part une liste de gestes complémentaires. À la différence d'un acte, un geste complémentaire ne peut pas être réalisé indépendamment : il s'agit d'un temps facultatif au cours d'un acte isolé ou d'une procédure.

Exemple : Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur plusieurs sites sans changement de position

Cette dérogation au principe de l'acte global a été acceptée pour permettre une plus grande maniabilité de la CCAM, en évitant de constituer une liste longue et complexe de libellés d'actes pour atteindre une description exhaustive. Accompagnant toujours un acte, un geste complémentaire ne peut donc jamais être mentionné seul. Les combinaisons des gestes complémentaires avec les actes sont précises et limitées. Elles sont mentionnées dans le volume analytique de la CCAM en affichant pour chaque libellé d'acte le code des gestes complémentaires dont l'utilisation est permise avec le code de l'acte concerné.

Pour éviter toute confusion, les gestes complémentaires sont décrits dans une liste spéciale, fournie dans le chapitre 18.

1.2.5 Modificateurs

Les modificateurs identifient des situations particulières modifiant les conditions habituelles de réalisation de l'acte, utiles pour sa description ou sa valorisation. Un modificateur ne peut jamais être utilisé seul. Les combinaisons des modificateurs avec les actes sont précises et limitées.

1.3 STRUCTURE ET PRINCIPES DE CLASSIFICATION DE LA CCAM CHAPITRES 1 À 18

Les libellés de la CCAM ont été classés dans des subdivisions organisées selon des principes rigoureux.

1.3.1 Principes de classement de la CCAM

Le volume analytique de la CCAM est structuré par des subdivisions constituant 4 niveaux hiérarchiques différents : chapitres, souschapitres, paragraphes, sousparagraphes.

1.3.1.1 Chapitres

Les libellés de la CCAM sont répartis en 18 chapitres, premier niveau du classement hiérarchique. Ces chapitres sont repérés par un nombre en chiffres arabes sur deux caractères.

Les chapitres 01 à 16 sont définis par le système anatomophysiologique, l'appareil anatomique ou la topographie sur lequel porte l'action décrite dans les libellés, indépendamment de considérations de spécialité, de qualification ou de mode d'exercice du praticien, ou de finalité de l'acte. Ainsi, par exemple, il faut chercher les actes de vagotomie dans le chapitre 01 *Système nerveux*, avec les autres actes portant sur les nerfs crâniens ; de même, les angiographies rétinienues sont rangées dans les actes diagnostiques de l'appareil circulatoire (chapitre 04), et non dans ceux du chapitre 02 *Œil et annexes*. Ce principe de classement fait qu'un utilisateur trouve rarement son activité décrite entièrement dans un seul chapitre.

Au sein de ces chapitres, deux présentent une particularité :

- le chapitre 09, concernant la procréation, la grossesse et le nouveau-né, regroupe les actes sur la notion de proximité physiologique et fonctionnelle ;
- le chapitre 15 décrit les actes sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire sans précision topographique. Par exemple, il en est ainsi de l'acte de *Perforation ou forage d'un os, ou injection intraosseuse, par voie transcutanée*. Ce libellé permet de décrire une intervention réalisée sur tout élément squelettique.

À côté de ces chapitres par système, il a été créé des chapitres particuliers ne répondant pas à cette logique de classement :

- le chapitre 17 réunit tous les actes pour lesquels aucune précision n'est fournie quant au système ou à l'appareil concerné. Il en est ainsi de la *Radiographie d'une fistule [fistulographie]*, ou des *Séances d'irradiation externe*.
- le chapitre 18 comporte les listes distinctes des anesthésies complémentaires et des gestes complémentaires.

1.3.1.2 Souschapitres

Les chapitres sont subdivisés en souschapitres numérotés en chiffres arabes. Ceux-ci distinguent les actes diagnostiques d'une part, les actes thérapeutiques d'autre part ; il y a donc toujours au moins deux souschapitres par chapitre.

1.3.1.3 Paragraphes et sousparagraphes

Les souschapitres sont subdivisés en paragraphes numérotés en chiffres arabes. Certains d'entre eux sont segmentés en sousparagraphes ; ce niveau hiérarchique peut donc être absent.

Les paragraphes des souschapitres consacrés aux actes diagnostiques sont organisés selon la technique d'investigation utilisée. Ceux des souschapitres consacrés aux actes thérapeutiques sont distingués selon deux axes principaux de description : la topographie de l'acte – quand elle existe – et la nature de l'action.

1.3.1.4 Libellés

Le niveau final de description est l'acte. Chacun est décrit par un seul libellé, complété par un code.

Exemple : KCQL003 Scintigraphie de la glande thyroïde

1.3.2 Principes d'organisation

Les actes diagnostiques d'un même souschapitre sont regroupés en paragraphes par nature d'acte ou par technique : *explorations fonctionnelles, radiographies, scintigraphies* etc. ; l'ordre de présentation – mais non la numérotation – a été choisi identique d'un chapitre à l'autre.

Les souschapitres consacrés aux actes thérapeutiques sont subdivisés en paragraphes constitués selon un axe principal le plus souvent topographique. La présentation respecte alors un ordre anatomique : énumération des organes ou des sites dans le sens craniocaudal ou – pour les membres – proximodistal. Pour les appareils ou organes dans lesquels existe une circulation ou un péristaltisme, la disposition suit le sens du flux : c'est pourquoi les actes sur les veines sont énumérés dans un ordre topographique centripète, inverse du classement centrifuge adopté pour les actes sur les artères.

Lorsqu'un acte concerne plusieurs sites anatomiques précisément décrits – qu'ils appartiennent ou non au même appareil –, il a été décidé de le classer dans la division de la CCAM traitant du premier d'entre eux cité dans le libellé ; ainsi trouvera-t-on le drainage d'une fistule rectovaginale acquise au chapitre des actes sur l'appareil digestif, dans le paragraphe

consacré aux interventions sur le rectum. Cette attitude est la conséquence de la contrainte imposée aux rédacteurs : un libellé ne doit figurer dans la CCAM qu'une seule fois, ce qui exclut toute répétition de libellé.

Le second axe de classement est l'action mise en œuvre : *exérèse, plastie, ostéosynthèse...* Lorsque plusieurs libellés décrivent une même action effectuée sur un même organe ou un même site par des accès ou des techniques différentes, ils ont été placés de façon contigüe. Ils sont rédigés de façon à distinguer le plus facilement possible l'élément ou les éléments différenciant les variantes. L'utilisateur dispose ainsi de toutes les modalités de réalisation d'un même type d'intervention, sur le même territoire, au sein d'une même subdivision de la CCAM.

Le premier principe de classement au sein de cette subdivision est, dans la mesure du possible, le respect d'un ordre de complexité croissante : par exemple, exérèse partielle, puis totale, puis élargie. De même, les actes isolés, distingués éventuellement en actes *sans* puis *avec* utilisation de méthode particulière, telle que par exemple le laser, sont décrits avant les procédures. Au sein d'un même regroupement, les libellés sont classés suivant le mode d'accès de l'acte, en suivant une progression croissante de son caractère effractif et de sa technicité : absence d'accès, puis accès transorificiel, accès transorificiel endoscopique, accès transpariétal, accès transpariétal endoscopique, enfin abord direct.

Les libellés mentionnant plusieurs actions différentes sont rangés selon le premier terme d'action cité dans le libellé, dans la subdivision consacrée à la topographie sur laquelle porte cette action. En particulier, il en est ainsi des procédures, classées à la suite des actes isolés comportant le même terme initial d'action et réalisés sur le même site.

1.3.3 Classement particulier de certains libellés

Les actes concernant une fonction ont été rangés selon l'organe ou l'appareil effecteur, dans le chapitre consacré à celui-ci ; ils concernent essentiellement les explorations fonctionnelles, les actes de suppléance ou de rééducation. Ainsi, la *Séance de rééducation de la voix, de la parole et/ou du langage, avec contrôle instrumental* figure-t-elle dans le chapitre 06 des actes sur l'appareil respiratoire. Les actes de suppléance d'une fonction sont classés dans un souschapitre particulier en fin du chapitre concerné : ainsi, les actes de suppléance nutritionnelle sont placés à la fin du chapitre 07 des actes sur l'appareil digestif, ceux d'épuration extrarénale, à la fin du chapitre 08 des actes sur l'appareil urinaire et génital.

Dans certains cas, il n'a pas semblé utile de créer des subdivisions spécifiques pour quelques libellés. Il a alors été jugé préférable de les regrouper au sein d'un paragraphe ou sousparagraphe intitulé « *Autres interventions sur...* », placé à la suite des subdivisions par action.

L'utilisateur peut également s'étonner de ne pas voir respectés les principes de classement par appareil dans quelques cas. La maniabilité de l'outil a alors été privilégiée sur la stricte rigueur de classement. En particulier, on a parfois préféré garder regroupés des actes de même type. Ainsi en est-il de la correction d'anomalies congénitales, même si elles concernent des appareils, des structures anatomiques ou des tissus différents : de la sorte se trouvent

décrites au sein d'une même division toutes les interventions chirurgicales pour malformations du cœur et des vaisseaux supracardiaques (chapitre 04 *Appareil circulatoire*), pour fentes orofaciales (chapitre 07 *Appareil digestif*), ou pour anomalies des arcs et fentes branchiaux (chapitre 16 *Système tégumentaire – Glande mammaire*). En revanche, les réparations de perte de substance par lambeau libre sont réparties dans plusieurs paragraphes, selon le tissu ou l'organe utilisé. On peut citer également les actes de curiethérapie ou d'irradiation externe, classés dans le chapitre 17 *Actes sans précision topographique* ; si certains d'entre eux auraient pu être orientés vers des chapitres concernant un système ou un appareil précis, il a paru plus opportun de les laisser regroupés dans ce chapitre, la plupart des libellés ne comportant pas de référence à la topographie.

Enfin, les anesthésies complémentaires et les gestes complémentaires sont rassemblés dans un chapitre spécial ; leur caractère transversal et leur utilisation particulière justifient de ne pas les orienter vers un des chapitres ordinaires de la CCAM. Le souschapitre 18.01 concerne les gestes d'anesthésie complémentaire, distingués des gestes complémentaires en raison de leur particularité de comportement pour le codage. Au sein du souschapitre 18.02, les libellés de gestes complémentaires sont classés en paragraphes suivant l'ordre des chapitres 01 à 17, selon le système, l'appareil ou l'organe sur lequel s'exerce l'action.

1.4 RÈGLES ET CONVENTIONS DE RÉDACTION DES LIBELLÉS DES CHAPITRES 1 À 18 DE LA CCAM

La construction des libellés des chapitres 1 à 18 la CCAM a suivi des principes visant à uniformiser leur écriture tant au niveau de leur présentation que du vocabulaire utilisé. Les objectifs poursuivis sont la garantie de la lisibilité et la non-ambiguïté sémantique des libellés.

1.4.1 Concepts

Les concepts adoptés pour la construction des libellés de la CCAM sont conformes aux stipulations de la prEN 1828 du Comité européen de normalisation (CEN). Tous les libellés des chapitres 1 à 18 de la CCAM ont subi une analyse automatisée afin de vérifier le respect de cette spécification.

Un libellé définit une action sur une topographie : organe, site anatomique, tissu ou fonction, et précise, si besoin est, le mode d'accès et la méthode utilisés. Ces informations sont les quatre " axes pertinents " structurant les libellés. En fait, seule l'action apparaît un axe rigoureusement nécessaire pour la définition d'un acte, et, par-là, constant dans le libellé. L'objet sur lequel elle porte peut ne pas être mentionné, s'il a été volontairement choisi de ne pas préciser la topographie de cette action.

Exemple : Remnographie [IRM] comportant 6 séquences ou plus

Le mode d'accès et la méthode ne figurent que s'il existe des variantes utiles à décrire, ou si l'absence de leur description peut générer une ambiguïté.

La mention de l'affection traitée n'a pas été autorisée dans les libellés comme critère distinctif entre des actes de même nature, lorsque des précisions sur le type de l'action, son étendue,

le mode d'accès ou la technique utilisée permettaient cette distinction. Dans ce but, il a été veillé à qualifier le plus précisément possible l'action réalisée. L'objectif général poursuivi par la CCAM est bien de différencier les actes sur leurs caractéristiques techniques ou sur les moyens qu'ils mettent en œuvre, indépendamment des indications de leur exécution. Il est rappelé qu'un certain nombre d'informations complémentaires : âge et sexe du sujet, affection prise en charge..., non incluses dans les libellés, figure dans tout résumé d'hospitalisation en établissement de santé, et peut apporter des précisions utiles sur la réalisation de l'acte. Une note renseigne parfois sur l'affection habituellement traitée par l'acte décrit.

Exemple : Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs

*Traitement du **strabisme concomitant ou paralytique***

Il a parfois été nécessaire d'accepter la mention d'une affection médicale, d'une notion d'âge ou de sexe dans le libellé pour distinguer des actes techniquement identiques, mais pour lesquels la nature de l'affection prise en charge, l'âge ou le sexe, influe sur les ressources mobilisées. Il aurait alors été trop difficile de les décrire sans le recours à cette précision. Ainsi, des techniques analogues d'épuration extrarénale sont-elles différenciées selon que le patient est atteint d'une insuffisance rénale aiguë ou chronique.

Exemple : Séance d'épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour **insuffisance rénale chronique**

Épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour **insuffisance rénale aiguë**, par 24 heures

De même, cette mention est-elle présente lorsque le terme d'action est volontairement gardé vague. C'est particulièrement le cas des libellés décrivant des interventions de même finalité, mais de fréquence relativement rare et de très grande variabilité technique ; cette attitude est tout spécialement adoptée pour les actes de traitement des affections congénitales. Pour les exposer dans un nombre limité de libellés, il a ainsi parfois été choisi d'employer un terme d'action générique – comme réparation, correction – recouvrant de très nombreuses variantes volontairement non distinguées, et de préciser l'affection traitée.

Exemple : Reconstruction de l'œsophage en un temps pour **atrésie** sans fistule, par thoracotomie

Réparation à l'étage atrial de la **transposition des gros vaisseaux**, par thoracotomie avec CEC

Il faut enfin insister sur le fait qu'il n'est jamais fait référence à la qualité ou la spécialité de l'exécutant dans le libellé des actes. Tout acte décrit dans la CCAM peut être utilisé par un professionnel de santé pour coder son activité, si cet acte entre dans son champ de compétence et correspond bien à la nature de l'acte exécuté.

1.4.2 Syntaxe

Chaque libellé est élaboré par une relation syntaxique entre les termes décrivant ces axes, de type action – objet direct – objet indirect.

En règle générale, l'action introduit le libellé, le mode d'accès et la méthode utilisés figurent en fin d'énoncé.

Exemples : Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée

Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale sans laser

Fréquemment, action et topographie sont groupées en un seul terme dont la topographie est le radical et l'action le suffixe. Technique et action peuvent aussi être combinées dans un même terme, précisant éventuellement la topographie de l'action.

Exemples : Thyroïdectomie totale, par cervicotomie

Vectocardiographie

1.4.3 Précision

Toute expression n'améliorant pas le pouvoir descriptif d'un libellé a été supprimée. L'absence d'information ne porte jamais sur le terme d'action, axe rigoureusement constant. Cette absence d'information peut concerner la mention du mode d'accès, de la topographie ou de l'emploi d'une méthode ou d'une technique particulière.

- Pour la mention du mode d'accès, lorsqu'il est évident et univoque, absent, non descriptible ou indifférent.

Exemples : Réduction de luxation d'une dent

Analyse tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force

Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur 1 main

Exérèse de chalazion

Ce dernier libellé décrit toutes les exérèses de chalazion, quel que soit l'abord : cutané, conjonctivotarsien ou combiné.

Lorsque l'on veut le distinguer d'autres types d'accès : non effractifs ou endoscopiques, l'accès par une incision chirurgicale non descriptible ou indifférente quant à sa topographie est décrit par l'expression *par abord direct*.

Exemples : Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage

Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par abord direct

- Pour la mention de la topographie : cette situation correspond toujours à des libellés utilisables pour toute localisation : sens de *quelle que soit la localisation*. Ces libellés sont regroupés dans le chapitre 17.

Exemple : Échographie transcutanée, au lit du malade

- Pour la mention d'emploi d'une méthode ou d'une technique particulière : cette information ne figure dans les libellés que lorsqu'elle a été jugée discriminante.

En l'absence de précision sur un des quatre axes de description, un libellé recouvre donc toutes les variantes d'exécution de l'acte correspondant, si elles existent pour cette information : sens de *quelle que soit l'information*.

Plus généralement toute absence de précision sur une information dans un libellé en autorise l'utilisation pour le signalement de toutes les variantes d'un acte.

Exemple : Radiographie du thorax

L'absence d'indication du nombre d'incidences dans ce libellé, ordinairement mentionné dans les autres libellés de radiographies, conduit à considérer qu'il peut être utilisé pour décrire tous les actes de radiographie du thorax, quel que soit le nombre d'incidences réalisées.

1.4.4 Lexicographie et sémantique

Les stipulations rédactionnelles suivantes ne concernent rigoureusement que la rédaction des libellés ; les notes indicatives, généralement fournies pour aider les utilisateurs dans le choix du libellé adéquat, utilisent une terminologie plus proche de leur mode d'expression habituel, et ne sont pas soumises aux mêmes contraintes d'écriture.

1.4.4.1 Principes

Les termes utilisés ont été choisis pour répondre à plusieurs critères.

- Concordance avec la terminologie internationale quand elle a été validée ; la préférence lui est alors donnée sur le langage habituellement employé en France : c'est le cas de l'ensemble du vocabulaire anatomique.
- Respect de l'orthographe figurant dans des ouvrages de référence courants : le nouveau Petit Robert (Dictionnaires Le Robert, Paris ; réimpression et mise à jour mars 1995) ; Dictionnaire des termes de médecine, Garnier-Delamare (Paris : Maloine, 1998 ; 25ème édition, et suivantes). Diverses recommandations émanant du Conseil supérieur de la langue française et de la Commission spécialisée de terminologie et de néologie compétente pour le domaine de la santé et le domaine social ont amené à des modifications de ces choix orthographiques, exposées plus loin.
- Suppression de tout vocable impropre et de tout terme ou locution d'origine étrangère. Dans ce dernier cas, un équivalent francisé a été employé. Les néologismes utilisés sont généralement ceux préconisés par la Commission spécialisée de terminologie et de néologie compétente pour le domaine de la santé et le domaine social, validés et diffusés par la Commission générale de terminologie et de néologie dans ses rapports annuels.
- Respect du sens des termes, selon ces mêmes références.
- Qualité de l'élaboration sémantique. Le respect de la pureté étymologique des mots n'a pas pu être toujours observé, en particulier pour tous les néologismes décrivant une action sur un organe : dans ces cas, le radical devrait désormais être issu d'une racine latine dérivant de la terminologie anatomique, tandis que l'action est le plus souvent définie par un suffixe d'origine grecque.

L'ensemble de ce travail a été mené initialement en collaboration avec la commission de terminologie de l'Académie nationale de Médecine, puis soumis au jugement de la Commission spécialisée de terminologie et de néologie compétente pour le domaine de la santé et le domaine social. Celle-ci se prononce sur la régularité de l'emploi des termes de la CCAM avant sa publication et vérifie leur conformité aux recommandations en matière de vocabulaire.

Un soin particulier est apporté pour que chaque libellé soit signifiant hors contexte, c'est-à-dire intelligible même déplacé de sa position dans la CCAM : il doit donc comporter tous les termes permettant sa compréhension sans ambiguïté. En ce sens, le recours à la formulation « autres ... » n'a pas été retenu dans la rédaction des libellés.

Une actualisation de l'orthographe, voire une modification de la terminologie, sera envisagée selon l'évolution des références auxquelles la rédaction des premières éditions a recouru.

1.4.4.2 Définition du vocabulaire employé

Un effort lexicographique a été effectué, pour éviter les litiges provenant d'une interprétation défectueuse ou divergente des termes employés par les différents acteurs du système de santé, praticiens ou professionnels de l'information. Si l'usage habituel des termes qui prévaut dans le domaine médical et ne suscite pas d'équivoque a été conservé, il a par contre été nécessaire d'harmoniser la terminologie dans tous les autres cas : un même terme conserve le même sens dans l'ensemble de la CCAM, une même information est traduite par le même terme ou la même expression. Pour en aider la compréhension et lever toute ambiguïté sémantique, tous les termes concernant les actions et les modes d'accès sont précisés par des définitions fournies en annexes à cette partie. La totalité des termes utilisés pour décrire ces deux axes a d'abord été répartie par famille d'action ou type d'accès ; chaque terme générique a ensuite reçu une définition. Si elle est généralement conforme à celle fournie dans les ouvrages lexicographiques cités en référence, elle peut, dans certains cas, avoir été adaptée : restriction de sens, précisions spécifiques, pour son emploi particulier dans cet ouvrage. En cas de litige, ces définitions prévaudront sur tout autre document.

Dans le domaine anatomique, la terminologie employée est la version francisée de la nomenclature internationale ; il a été recouru à l'édition française du Répertoire illustré d'anatomie humaine d'Heinz FENEIS, (Antoine DHEM, Paris : MEDSI édit, 1986). L'adoption de ce vocabulaire a entraîné la création de néologismes dérivés des substantifs de cette nomenclature ; ainsi, le terme *submandibulectomie* doit-il remplacer celui de *sousmaxillectomie*, conformément à l'évolution du vocabulaire anatomique, même si sa construction semble moins correcte sur le plan sémantique. Ces cas sont cependant rares, les termes consacrés par l'usage ayant été habituellement conservés : *amygdalectomie*, par exemple, au lieu de *tonsillectomie palatine*.

Pour faciliter la recherche par les utilisateurs, lorsque l'usage n'est pas fixé, on a retenu une formulation identique d'un même terme pour toute la CCAM, ou un principe identique de construction terminologique, en privilégiant le plus correct sémantiquement. Ainsi, les termes topographiques composés avec les préfixes *intra* et *endo*, *extra* et *exo* étant souvent employés

de façon variable selon les domaines – voire au sein d'un même domaine – il a été décidé de n'utiliser que les préfixes *intra* et *extra*. Dans le vocabulaire anatomique, les préfixes *sus* et *sous* sont remplacés par *supra* et *infra* ou *sub*.

1.4.4.3 Polysémie

Lorsqu'un terme présente plusieurs significations, il a été décidé de ne l'employer que dans l'un de ses sens pour éviter toute confusion, ou de le remplacer par une locution explicite. Par exemple, le suffixe *lyse* a les sens très différents de *destruction*, de *séparation* ou de *libération*. Il reste utilisé dans les termes où son maintien n'entraîne pas d'ambiguïté terminologique : *dialyse*, *fibrinolyse*, *thrombolyse*. Par contre, le terme *neurolyse* pourrait être employé avec les deux sens de *destruction* ou de *libération* de nerf ; pour éviter une erreur sur la signification de ce terme, il n'a pas été retenu dans la rédaction des libellés et a été remplacé par les deux expressions *destruction de nerf* et *libération de nerf*.

1.4.4.4 Expressions éponymes

L'emploi d'une expression éponyme, telle que *intervention selon X*, même courante, n'a pas été retenue dans les libellés : les variantes depuis la description originale sont souvent nombreuses, les patronymes employés variables selon les écoles et les habitudes, ce qui ne permet pas toujours de connaître exactement le geste effectué. Il a donc, là encore, été préféré fournir une description précise de la technique mise en œuvre. Par contre, une expression éponyme d'usage fréquent peut figurer en note d'inclusion quand il est apparu que sa mention facilitait la recherche ou la compréhension du libellé par l'utilisateur.

1.4.4.5 Termes et locutions imprécis

L'objectif poursuivi d'employer un vocabulaire défini, standardisé et non ambigu, a obligé à éviter tout terme d'action trop vague, sans réelle qualité descriptive : *cure chirurgicale*, *traitement*, *réintervention*, etc.. Quand des termes ou expressions de ce type ont été conservés par habitude de langage, des précisions ont été fournies aux utilisateurs pour les aider dans la compréhension du sens de tels libellés. Ainsi, par exemple, l'expression *cure de hernie* a été maintenue à la demande des chirurgiens, mais une note en explicite la signification.

Dans un souci de simplification, le recours à des termes génériques parfois peu précis a cependant pu être accepté lorsque le traitement de certaines affections, en particulier congénitales, utilise des modalités techniques nombreuses et souvent difficilement descriptibles : il a semblé préférable de ne pas les détailler et de les regrouper dans un libellé dont le terme d'action permet de toutes les englober. Le recours à la mention de l'affection traitée est alors indispensable pour expliciter les conditions d'emploi de ces libellés.

Exemple : Correction d'une anomalie du retour veineux systémique sans prothèse, par thoracotomie avec CEC

1.4.4.6 Orthographe

Les recommandations du Conseil supérieur de la langue française (Documents administratifs, édité au Journal officiel de la République Française, N°100, 6 décembre 1990) ont été habituellement suivies, spécialement pour l'emploi de l'accentuation et du trait d'union. Celui-ci a été généralement abandonné dans les mots composés. Il ne persiste que dans les situations suivantes :

- Lorsque le terme est composé de plus de deux radicaux, pour en faciliter la lecture, il est alors placé entre chacun des radicaux.

Exemples : Laco-dacryo-cysto-rhinostomie sans laser

Œsophago-pharyngo-laryngectomie totale avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie

- Lorsque le rapprochement de deux voyelles dû à la suppression du trait d'union entraîne une ambiguïté de compréhension ou de prononciation : entre *a* et *i* ou *u*, *e* et *i* ou *u*, *o* et *i* ou *u*.

Exemple : Scintigraphie de l'élimination pyélo-urétérale

- Lorsque le terme est formé par l'union de plusieurs termes entiers.

Exemples : Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie

Il n'y a jamais de trait d'union entre un radical et un suffixe, ni entre un préfixe et un radical, même après *sous*, *sus* et *post*, sauf en cas de rapprochement litigieux de deux voyelles.

1.4.5 Particularités de rédaction

1.4.5.1 Emploi du sens partitif

Pour éviter le recours à l'expression *un* ou *plusieurs* dans les libellés où le nombre de sites ou de lésions sur lesquels porte l'action est indifférent, il est convenu d'employer l'article partitif *de*. L'information est alors toujours donnée au singulier. Il s'agit d'une information de type générique ; cette modalité d'écriture a toujours le sens de *quel qu'en le soit le nombre*, jamais celui de *un seul*.

Exemple : Ablation de corps étranger de la cavité nasale

Ce libellé concerne l'ablation d'un ou de plusieurs corps étrangers de la cavité nasale.

En prévision du changement de cette règle dans le cadre de la révision de la CCAM, les nouveaux codes introduits dans la CCAM à compter de 2024 sont rédigés en remplaçant *de* par *un ou plusieurs*. Les autres libellés seront modifiés lors de la mise en œuvre de la révision.

D'une façon générale, un libellé qui ne comporte pas dans son intitulé de précision sur le nombre de lésions examinées ou traitées désigne implicitement un acte effectué sur une ou plusieurs lésions de même nature. Cette notion est conforme au principe général énoncé plus haut : l'absence de précision sur une information permet l'utilisation du libellé quelles que soient les conditions de réalisation de l'acte.

Exemple : Kystectomie ou périkysectomie hépatique, par laparotomie

Ce libellé décrit indifféremment l'exérèse d'un seul kyste ou de plusieurs kystes du foie au cours de la même laparotomie. Il a le sens de *kystectomie hépatique* ou d'*exérèse de kyste du foie*, quel qu'en soit le nombre. Cette rédaction a été jugée préférable aux formulations de *Kystectomie(s) hépatique(s)*, *Exérèse unique ou multiple de kyste(s) du foie*, *Exérèse d'un ou plusieurs kystes du foie* ; elle en possède cependant le sens.

Exemple : Biopsie musculaire, par voie transcutanée

Toute biopsie de muscle par voie transcutanée est décrite par ce libellé, quel que soit le nombre de prélèvements effectués.

1.4.5.2 Emploi d'indication numérale

Lorsqu'un nombre de sites ou de lésions mérite d'être précisé, il est inscrit explicitement. Dans ce cas, le terme « un » est toujours employé comme adjectif numéral et non comme article indéfini : il a toujours le sens de un seul, et s'oppose à plusieurs ou multiples, ou à un nombre précisé différent de un. Les indications numériques fournies dans les libellés peuvent avoir des formats différents.

- Un nombre précis : Les nombres donnés dans les libellés sont écrits en chiffres quand cela en simplifie la lecture et la distinction.

Exemple : Réimplantation d'1 dent permanente expulsée

Réimplantation de 2 dents permanentes expulsées

Réimplantation de 3 dents permanentes expulsées, ou plus

- Une indication imprécise : plusieurs ou multiples, opposée à un ; elle a toujours le sens de 2 ou plus.

Exemple : Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique

Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique

- Une valeur fixée entre des bornes, constituant une classe. En l'absence de borne supérieure l'expression employée est *n ou plus* dans le cas de valeur discrète, *plus de* dans le cas de valeur continue : taille, surface, taux.... En l'absence de borne inférieure l'expression employée est *moins de*.

Exemple : Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation

Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation

1.4.5.3 Sens de bilatéral

La notion de bilatéralité concerne les actes sur des organes ou des régions pairs et symétriques : *oreille, sein, aine, genou*, par exemple. Le terme *bilatéral* a toujours, et exclusivement, le sens de *chaque côté du plan sagittal*, c'est-à-dire *droit* et *gauche*. Ainsi, le libellé *Radiographie bilatérale du genou* signifie bien : radiographie du genou droit et du genou gauche, et non radiographie des faces médiale et latérale d'un seul genou.

Lorsque la réalisation unilatérale ou bilatérale de l'acte est jugée indifférente, un seul libellé est écrit, comportant la mention *unilatéral* ou *bilatéral*.

Exemple : Téléradiographie **unilatérale ou bilatérale** du membre supérieur en totalité, de face

Cette information peut être apportée par une note d'entête de la subdivision contenant l'acte et ne pas figurer dans le libellé lui-même : ainsi l'acte *Échographie de l'œil et/ou de l'orbite en mode B* doit bien être considéré comme unilatéral ou bilatéral en raison de la note en tête du paragraphe où il est classé.

Lorsque l'acte bilatéral est aussi voire plus fréquent que l'acte unilatéral, ou lorsqu'il met en jeu des modalités techniques différentes, il est distingué de l'acte unilatéral par un libellé particulier ; le texte du premier précise le caractère unilatéral de l'acte, le second, son caractère bilatéral :

Exemple : Plastie unilatérale d'oreille décollée

Plastie bilatérale d'oreille décollée

Dans tous les autres cas, l'intitulé des libellés décrivant un acte sur un organe ou un site pair ne précise pas leur caractère unilatéral ou bilatéral : par convention, sous réserve de l'absence de note particulière, un tel acte est alors considéré comme un acte strictement unilatéral.

Exemples : Ostéodensitométrie du calcaneus par échographie

Radiographie de l'avant-bras

Ces deux libellés désignent uniquement des actes unilatéraux. En cas de réalisation d'un acte de ce type de façon identique de chaque côté, on suivra les consignes exposées au point 3.4.3.1 *Codage d'actes identiques au cours de la même intervention* sur les modalités de codage des actes bilatéraux.

1.4.6 Signes conventionnels

1.4.6.1 Les crochets – [] –

Ils isolent un terme ou une locution équivalent ou synonyme du terme ou de la locution le précédant. Il peut s'agir d'un synonyme ou d'un terme d'emploi habituel ou d'un sigle d'emploi fréquent.

- Synonyme vrai qui peut lui être substitué.

Exemple : Excision d'une fissure anale [Fissurectomie anale]

- Terme d'emploi habituel, dont on recommande cependant d'éviter l'usage en raison de son impropriété sémantique, de son origine étrangère, ou de son obsolescence à la suite de l'adoption de la terminologie anatomique internationale francisée ou de l'actualisation du vocabulaire par la Commission spécialisée de terminologie et de néologie pour le domaine de la santé et le domaine social. D'une façon générale, la recommandation est d'utiliser le terme ne figurant pas entre crochets.

Exemples : Pose d'une coiffe de recouvrement d'une racine dentaire [*Coping*]

Choc électrique cardiaque transcutané [*Cardioversion externe*], en urgence

- Sigle d'emploi fréquent, par exemple : ECG, CEC.

Lorsque cette équivalence est fournie pour une grande partie ou la totalité des libellés d'une subdivision, elle est placée dans le titre et non répétée dans les libellés de cette subdivision.

1.4.6.2 Les parenthèses – () –

Les parenthèses ne figurent pas dans les libellés : elles sont uniquement employées pour encadrer le code d'un acte ou le numéro d'une subdivision mentionné dans une note d'utilisation, note *À l'exclusion de* ou note *Coder éventuellement*. Cette mention aide l'utilisateur en l'orientant vers la partie de la CCAM où il trouvera le libellé exact décrivant l'acte auquel la note fait référence.

Exemples : Œsophagostomie cutanée, par cervicotomie

À l'exclusion de : œsophagostomie avec gastrostomie ou jéjunostomie (HECA003)

Exérèse de lésion du sourcil et de la paupière

Avec ou sans : suture immédiate

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)

1.4.7 Opérateurs

1.4.7.1 Les prépositions avec et sans

La préposition avec relie plusieurs mots, locutions ou propositions dont la présence simultanée dans l'intitulé de l'acte à coder est nécessaire pour l'identifier au libellé correspondant de la CCAM.

- Quand la préposition avec relie des libellés d'actes isolés, la formulation correspond à la description d'une procédure.

Exemple : Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie

Pour en simplifier la rédaction, les libellés des actes isolés constitutifs de cette procédure n'apparaissent pas avec la mention sans.

Exemples : Cholécystectomie, par laparotomie

Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie

- Inversement, quand un libellé précise l'emploi d'une technique ou d'une méthode particulière en l'introduisant par la conjonction *avec*, la CCAM doit contenir un libellé décrivant le même acte *sans* l'emploi de cette technique ou de cette méthode. Ce libellé-ci précède celui-là dans la présentation de la CCAM.

Exemple : Polysomnographie de 4 à 8 heures, **sans** enregistrement vidéo

Polysomnographie de 4 à 8 heures, **avec** enregistrement vidéo

1.4.7.2 La conjonction *et*

La conjonction *et* relie plusieurs mots ou propositions dont la présence est nécessaire dans l'acte à coder.

- La conjonction *et* remplace la préposition *avec* quand l'emploi en semble plus élégant. Elle en garde le sens inclusif obligatoire.
- La conjonction *et* relie plusieurs actions, plusieurs topographies ou plusieurs modalités techniques.

Exemple : Suture de plaies du nerf médian **et** du nerf ulnaire au poignet, par abord direct

1.4.7.3 La conjonction *ou*

La conjonction *ou* introduit une proposition alternative : elle n'est employée qu'avec un sens exclusif : l'un ou l'autre, jamais les deux. Cette construction limite le nombre de libellés, en permettant de coder de façon identique des actes dont les différences techniques n'ont pas paru suffisantes pour les distinguer selon l'action, l'organe traité, le mode d'accès ou la technique utilisée.

Exemples : Interposition **ou** apposition de lambeau pleural **ou** péricardique, au cours d'une intervention intrathoracique

Évacuation de collection intraabdominale, par coelioscopie **ou** par rétropéritonéoscopie

Embolisation sélective **ou** hypersélective d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée.

1.4.7.4 L'expression *et/ou*

Cette expression a été conservée pour simplifier la rédaction des libellés, malgré son impropriété. Elle équivaut à la conjonction *ou*, employée ici dans un sens inclusif : l'un, ou l'autre, ou l'un et l'autre. Elle permet de coder de façon identique des actes dans l'intitulé desquels les termes ou propositions reliés par cette expression sont présents séparément ou simultanément.

Exemple : Parage **et/ou** suture de plaie de l'auricule

Ce libellé décrit le parage seul, la suture seule, ou le parage suivi de suture immédiate de plaie, unique ou multiple de l'auricule.

1.4.8 Ponctuation

La virgule placée entre les termes d'une énumération remplace toujours l'opérateur employé entre les deux derniers termes de cette énumération.

Exemples : Réduction d'une luxation de l'articulation tibiotallienne, talocalcanéenne et/ou médiotarsienne, par arthrotomie

Le sens de ce libellé est : Réduction d'une luxation de l'articulation tibiotallienne et/ou talocalcanéenne et/ou médiotarsienne, par arthrotomie.

Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, par abord direct

Le sens de ce libellé est : Section ou allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou et du pied, par abord direct.

1.5 NOTES D'UTILISATION DES LIBELLÉS

Si le travail rédactionnel présenté ci-dessus vise à lever toute équivoque sur la compréhension des libellés de la CCAM, des incertitudes peuvent persister sur le contenu technique des actes décrits ou sur leurs conditions d'utilisation. C'est pourquoi des informations supplémentaires accompagnent parfois les libellés pour renseigner les utilisateurs sur leurs conditions d'emploi.

Elles peuvent être fournies sous forme de notes : d'ordre particulier, ces consignes et précisions sont inscrites sous les libellés concernés ; d'ordre plus général, elles sont placées en tête de la subdivision concernée : chapitre, souschapitre, paragraphe ou sousparagraphe selon les cas. Par souci de clarté de présentation et de facilité d'utilisation du volume analytique, une information commune à la plupart, voire à tous les libellés d'une même division de la CCAM est en effet placée en tête de cette division et non répétée au niveau de ceux d'entre eux concernés par cette consigne. La consultation systématique de toutes les informations et notes d'accompagnement attachées à chacun des libellés est indispensable.

Des indications sur l'utilisation des libellés peuvent également être données sous forme de symboles ou de modalités de présentation particulières, variables selon les modalités de publication du volume analytique. L'objectif est de fournir à l'utilisateur toutes les informations nécessaires à l'usage adéquat d'un libellé.

L'utilisation correcte des libellés oblige à ne pas se limiter à la lecture de leurs seuls énoncés : l'attention des utilisateurs est spécialement attirée sur la nécessité d'une lecture soignée des libellés avec l'ensemble des notes d'utilisation les concernant, même placées à distance. Leur mise en œuvre s'impose de façon identique pour tout utilisateur.

ATTENTION : certaines notes d'utilisation de portée très générale, concernant des libellés nombreux, mais répartis dans l'ensemble des chapitres, sont fournies dans une annexe,

publiée à la fin du présent guide. Il convient d'en prendre connaissance avant de se reporter au chapitre particulier où se trouve inscrit le libellé à utiliser.

1.5.1 Présentation des notes

Les notes sont écrites dans une typographie distincte, en caractères italiques, soit sous le titre d'une subdivision de la CCAM, soit sous un libellé. Elles sont des recommandations en termes de codage, valables quel que soit le secteur d'exercice du praticien et indépendantes des règles spécifiques à la tarification et au PMSI.

L'ordre de présentation des notes a été choisi identique tout au long de la CCAM.

Viennent d'abord les notes de construction :

- notes d'exemple, *Comprend, [...] comprend,*
- notes *Avec ou sans ;*,
- notes *À l'exclusion de ;*,
- notes *Coder éventuellement ;.*
- notes explicatives : *Par [...], on entend ;*, et *Le [...] inclut.*

Dans certains cas sont ajoutées des notes non formalisées.

Viennent ensuite les notes de prise en charge précisant les conditions de réalisation de l'acte :

- Indication ;*,
- Formation ;*,
- Environnement ;*,
- Recueil prospectif de données : .*

Enfin pour les besoins de la tarification paiement à l'acte sont ajoutées des notes de facturation : *Facturation.*

1.5.2 Notes de construction

1.5.2.1 Notes d'exemple

Les notes d'exemple sont données comme des exemples non limitatifs d'emploi des libellés. Elles procurent habituellement au codeur un certain nombre d'illustrations d'usage courant, en lui fournissant des exemples sans prétendre en faire une énumération exhaustive.

Lorsque la note d'exemple s'adresse à toute une subdivision de la classification, elle est introduite par le terme *Comprend* : placé sous le titre de la subdivision. Ces notes doivent être lues en association avec le titre.

Exemple : Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional

Comprend :

- *couverture de perte de substance par lambeau*
- *comblement de dépression ou de cavité par lambeau*
- *interposition ou apposition de lambeau sur un viscère.*

Lorsque la note d'exemple concerne un libellé, elle est placée sous celui-ci, distinguée par sa typographie différente de celle du libellé, sans être introduite par le terme *Comprend* : .

Exemple : Fermeture du vagin

Colpocléisis

Opération selon Lefort, selon Conill–Serra

Cloisonnement vulvovaginal.

Peuvent figurer dans les notes d'exemple des termes ou des expressions fréquemment employés dans le langage médical, mais ne répondant pas aux règles de rédaction de la CCAM ; on y trouve, en particulier, la désignation de certaines interventions utilisant des expressions éponymes courantes.

1.5.2.2 Notes Avec ou sans

L'expression *Avec ou sans* : introduit une liste d'actes ou de gestes, dont la réalisation éventuelle au cours de l'acte décrit par le libellé ne modifie pas l'utilisation de celui-ci. En effet, ils n'ont été jugés discriminants ni en termes de description, ni en termes de valorisation pour la réalisation de l'acte considéré. Ils ne doivent donc pas être codés en sus de l'acte principal – si cela était possible –, s'ils sont effectués dans la même intervention.

Exemple : Rectoscopie au tube rigide

Avec ou sans : *anuscopie.*

Il en est de même de l'emploi de certaines techniques dont l'intérêt médical ou la mobilisation de ressources n'a pas paru un élément déterminant pour l'écriture d'un libellé particulier.

Exemple : Conisation du col de l'utérus

Avec ou sans : *laser.*

1.5.2.3 Notes À l'exclusion de

L'expression *À l'exclusion de* : précise les termes qui ne sont pas compris dans l'énoncé du titre ou du libellé, même si celui-ci suggérerait la possibilité de cette utilisation : exclusion terminologique. Elle signale également les conditions dans lesquelles la division concernée : chapitre, paragraphe, libellé, etc. ne doit pas être employée : exclusion technique. Elle permet ainsi d'éviter des erreurs de codage, en particulier quand des actes proches sur le plan technique sont classés à distance l'un de l'autre. À l'inverse de la note d'exemple, la note d'exclusion est limitative : tout ce qui n'est pas explicitement exclu est sousentendu dans le sens de l'énoncé.

La rédaction de cette note est identique quelle que soit sa position dans la CCAM au niveau d'un titre ou au niveau d'un libellé.

Exemples : 08 APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL

À l'exclusion de : *actes concernant la procréation et la grossesse (cf chapitre 09)*

Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par craniotomie

À l'exclusion de : évacuation de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente (AAJA005)

Une information entre parenthèses permet à l'utilisateur de se reporter à la subdivision ou au libellé cité dans cette exclusion, en lui en fournissant le numéro de la subdivision ou le code de l'acte, cité.

1.5.2.4 Notes Coder éventuellement

L'expression *Coder éventuellement* : signale un ou des actes non inclus dans la description de l'acte principal ; il s'agit d'actes à coder en sus en cas de réalisation conjointe. Seules les combinaisons relativement stéréotypées sont indiquées à l'aide de cette note.

Exemple : Exérèse de malformation artérioveineuse cutanée et/ou souscutanée

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10).

Une information entre parenthèses permet à l'utilisateur de se reporter à la subdivision ou au libellé cité dans cette note, en lui en fournissant le numéro ou le code

1.5.2.5 Notes explicatives

Ces notes sont placées sous le titre d'une subdivision. Elles visent à faciliter la compréhension des libellés ou à en préciser les conditions d'utilisation.

- Elles expliquent le sens de certains termes ou de certaines locutions, particuliers à cette partie de la CCAM. Il s'agit là d'un complément du travail lexicographique exposé ci-dessus, permettant de plus une simplification de la rédaction des libellés. Leur formulation est *Par ... , on entend* :

Exemple : *Par endoprothèse vasculaire, on entend : prothèse vasculaire non couverte, posée par voie vasculaire transcutanée.*

- Elles fournissent des explications sur le contenu technique implicite d'un acte, décrivant les gestes qui y sont habituellement inclus, et dont la réalisation éventuelle interdit le codage supplémentaire – s'il était possible –. Les notes de cette sorte sont rédigées sous la forme *Le (La) (Les) ... inclut (incluent) :*

Exemple : *La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou la contention par appareillage rigide externe.*

1.5.2.6 Notes non formalisées

Certaines notes ne respectent pas le formalisme des notes ci-dessus. Elles sont généralement placées sous le titre d'une subdivision.

Elles peuvent donner des consignes de codage en texte libre.

Exemple : Les surfaces indiquées dans les libellés correspondent aux surfaces totales cumulées des zones traitées.

Dans d'autres cas elles renvoient l'utilisateur vers une autre division de la CCAM qu'il doit consulter avant de choisir le libellé décrivant le plus exactement l'acte réalisé.

Exemple : Résection osseuse de la base du crâne

Voir aussi 01.02.05 Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique

Certaines fournissent des indications sur l'utilisation des codes *Extension documentaire*.

Exemple : Actes thérapeutiques sur les artères du membre supérieur

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle au membre supérieur :

- A artère subclavière en aval de l'ostium de l'artère vertébrale
- B artère axillaire
- C artère humérale
- D artère radiale
- E artère ulnaire

1.5.3 Notes de prise en charge

Certains libellés sont complétés de notes fixant des conditions particulières de réalisation pour respecter les recommandations émises par la Haute autorité de santé. Elles précisent successivement les limites d'indication, les exigences en matière de formation puis d'environnement, la nécessité d'un recueil prospectif de données.

Exemple : Pose d'un implant auditif à électrodes du tronc cérébral

Indication : *surdité neurosensorielle bilatérale sévère à profonde, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel, lorsque la cause de la surdité ne permet pas l'implantation cochléaire*

Formation : *équipe pluridisciplinaire otoneurochirurgicale expérimentée en chirurgie de la base du crâne*

Environnement : *spécifique : centre référent en implantation cochléaire intégrant une équipe neurochirurgicale ayant une grande expérience en chirurgie de la base du crâne, disposant d'un équipement otoneurochirurgical.*

1.5.4 Notes de facturation

Ces notes rédigées par l'Assurance maladie apportent des précisions pour le paiement à l'acte. Elles peuvent être placées au niveau d'une subdivision, ou plus fréquemment au niveau du libellé.

Exemple : Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [PAC]

À l'exclusion de : analgésie postopératoire

Facturation : *une seule fois pendant le séjour*

1.6 CHAPITRE 19

Le chapitre 19 ADAPTATIONS POUR LA CCAM TRANSITOIRE est un chapitre particulier créé en 2005 par l'Assurance maladie. Son objectif était de permettre la transition en matière de tarification pour le paiement à l'acte entre la NGAP et la CCAM. La rédaction de ce chapitre, ne respecte pas l'organisation habituelle des chapitres, ni les règles et convention de rédaction des libellés vues précédemment dans les points 1.2 à 1.5 de ce document.

Ce chapitre contient des libellés codés rangés dans trois souschapitres.

Le souschapitre 19.01 FORFAITS ET ACTES TRANSITOIRES, contient des libellés dont le comportement est pour la plupart similaire à celui des actes isolés des chapitres 1 à 17¹.

Les paragraphes de ce souschapitre sont déclinés initialement par ordre alphabétique des spécialités concernées, puis selon l'ordre de création du paragraphe.

Le souschapitre 19.02 SUPPLÉMENTS, contient des libellés dont le comportement est similaire à celui des gestes complémentaires du souschapitre 18.02. Ils ne peuvent donc pas être codés isolément, mais en association avec un code des chapitres 1 à 18 ou du souschapitre 19.01.

Le souschapitre 19.03 MODIFICATEURS, identifient des situations particulières modifiant les conditions habituelles de facturation de l'acte pour le paiement à l'acte. Un modificateur ne peut jamais être utilisé sans un libellé d'acte. Tous les actes n'autorisent pas l'emploi de modificateur².

L'utilisation du chapitre 19 n'est pas demandée pour le recueil de l'activité médicale des établissements de santé pour le PMSI.

1.7 PARTICULARITÉS DE LA CCAM DESCRIPTIVE À USAGE PMSI

Des libellés supplémentaires sont introduits dans la CCAM descriptive à usage PMSI pour répondre soit au besoin d'identifier et de tracer des actes nouveaux, validés par la HAS, mais qui, pour des raisons de temporalité par exemple ne sont pas inscrits à la CCAM publiée sur le site <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>, soit pour adapter la rédaction de libellés existants aux besoins de maintenance des classifications d'activité telle que la classification GHM.

Ces libellés supplémentaires sont intégrés dans les chapitres 1 à 18 selon les modalités vues précédemment dans les points 1.2 à 1.5 de ce document.

¹ Les actes YYYY028 Guidage échographique, YYYY033 Guidage radiologique, YYYY115 Guidage scanographique et YYYY125 Guidage remnographique, bien que présents dans le souschapitre 19.01 ne peuvent pas être codés isolément, mais en association avec un acte isolé ou une procédure des chapitre 1 à 17.

² La notion de modificateur a depuis la version 1 de la CCAM une application différente de ce qu'elle était dans les versions V0 et V0bis de la CCAM utilisées pour le codage descriptif à partir de 2002. Les modificateurs étaient alors rangés dans le souschapitre 18.03 des CCAM version 0 et V0bis. Les modificateurs présents actuellement dans le souschapitre 19.03 reprennent des concepts existant en NGAP.

Des libellés peuvent être supprimés si la HAS a estimé que leur Service attendu était insuffisant.

La CCAM descriptive à usage PMSI apporte sous forme de notes, placées sur la même ligne que les codes et libellés les informations suivantes :

- des informations complémentaires, en particulier en matière d'indication découlant des avis de la HAS,
- des consignes de codage pour le PMSI.

2 SYSTÈME DE CODIFICATION

Chaque libellé de la CCAM est repéré par un code, que l'utilisateur mentionne pour indiquer l'exécution de l'acte correspondant, conformément aux règles énoncées dans le chapitre suivant. Ce code est appelé code principal de l'acte. Le respect du principe essentiel de bijectivité impose qu'à un libellé ne corresponde qu'un code et qu'inversement un code ne repère qu'un libellé : le codage d'un libellé est donc univoque. Les codes principaux des actes et des gestes complémentaires adoptent la même structure.

Pour décrire complètement une intervention, l'exécutant doit compléter ce code principal par des codes supplémentaires, obligatoires ou facultatifs selon leur nature.

2.1 LE CODE PRINCIPAL

2.1.1 Code principal à 7 caractères - chapitres 1 à 18

2.1.1.1 Structure du code principal à 7 caractères - chapitres 1 à 18

La structure de base du code principal de la CCAM commune à la CCAM tarifante et à la CCAM descriptive à usage PMSI est un code alphanumérique semistucturé occupant 7 caractères. Elle comporte :

- une partie initiale, sur quatre caractères alphabétiques majuscules ;
- une partie terminale, repérée par trois caractères numériques en chiffres arabes.

Il n'existe pas de séparateur entre ces parties ; la composition de ce code est donc AAAA000. Pour éviter toute confusion avec des caractères numériques, les lettres O et I ne sont pas utilisées.

Les caractères alphabétiques indiquent la localisation anatomique de l'acte sur les deux premiers caractères, l'action réalisée sur le troisième, le mode d'accès ou la technique utilisée sur le quatrième. Le code possède donc une structuration correspondant aux axes pertinents de description du libellé : sa seule lecture permet, dans une certaine mesure, d'identifier la modalité de réalisation de l'acte. Compte tenu du nombre de termes à indexer, les lettres n'obéissent à aucune règle mnémotechnique. Des libellés différents peuvent être signalés par un code comportant le même radical alphabétique, s'ils décrivent une action identique sur le

même site anatomique, utilisant le même mode d'accès ou la même technique : il en est ainsi, par exemple, des libellés d'avulsions dentaires, ou des libellés d'exérèses du poumon, quel qu'en soit le nombre ou les modalités.

Pour repérer distinctement de tels libellés, un compteur numérique sur trois caractères suit ces quatre caractères alphabétiques. À la différence de la partie alphabétique, le compteur n'a pas de rôle structurant. La valeur de ce compteur n'est pas indicative de l'ordre d'apparition du libellé au sein de la CCAM ; cette solution permet l'évolution de la CCAM sans en rompre la logique initiale de présentation et de codification. La plage comprise entre 900 et 999 est réservée aux codes des actes que la Haute autorité de santé a classés en phase de recherche clinique, dont le service attendu a été estimé indéterminé, et qui figurent dans la *CCAM publiée sur le site* <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> de l'Assurance maladie.

2.1.1.2 Le système de codification

Il s'appuie particulièrement sur les travaux terminologiques menés pour définir les termes d'action et les modes d'accès et méthodes. Les subdivisions topographiques ont été constituées en fonction du niveau de détail utile à la description et de l'ordre de présentation de la CCAM. La codification de ces informations est fournie en annexe, avec les tableaux lexicographiques.

■ La codification du site anatomique

La première lettre de cette partie du code désigne le système, l'appareil ou la structure sur lequel s'exerce l'action : on comprend donc qu'il existe une similitude avec le plan en chapitres de la CCAM. Une lettre peut correspondre à la totalité d'un chapitre : par exemple, A pour le chapitre 01 consacré au système nerveux, B pour le chapitre 02 sur l'œil. En raison du grand nombre d'actes qu'il contient, le chapitre 04 utilise deux lettres : D pour Cœur et gros vaisseaux et E pour Vaisseaux périphériques. Inversement, une même lettre peut être partagée par deux chapitres : ainsi, la lettre J est commune aux chapitres 08 consacré aux actes sur l'appareil urinaire et les appareils génitaux masculin et féminin, et 09 décrivant les interventions liées à la procréation.

La lettre Z est réservée aux grandes zones topographiques, sans précision de système ou d'organe.

La seconde lettre de cette partie du code apporte un niveau de détail supplémentaire. Associée à la lettre indiquant le système ou l'appareil, elle repère ainsi :

- un organe : par exemple, dans l'appareil digestif (lettre H), la lettre L désigne le foie (HL),
- un tissu : par exemple, PA pour Os, sans mention de localisation,
- une région topographique : par exemple, la lettre B est consacrée au tronc au sein du système tégumentaire (lettre Q),
- une fonction, rattachée par convention à l'organe ou au système effecteur : par exemple, AK pour Mémoire, dans les subdivisions du système nerveux (lettre A).

Sur cette position, la lettre Z est utilisée lorsqu'il n'est pas précisé de localisation sur un appareil ou un organe donné : elle a le sens de « sans précision topographique ». Par exemple,

QZ concerne les actes sur les téguments pour lesquels aucune topographie n'est mentionnée, GZ désigne le système respiratoire sans précision.

Dans le cas où un acte concerne plusieurs localisations, il a été choisi de coder en priorité la localisation la plus profonde ou la plus proche de l'extrémité céphalique ; en cas de difficulté est codée la première localisation décrite dans le libellé.

- La codification du terme d'action

Les termes d'action employés dans la CCAM ont été définis en les regroupant par type d'action ; chacun est repéré par un verbe d'action, ensuite codé. Le choix ayant été fait d'encoder cette information avec une seule lettre par souci de simplicité, un même code est fréquemment affecté à plusieurs verbes d'action, réunis en raison d'une certaine proximité technique. Ainsi, la lettre G a été affectée aux verbes Enlever et Extraire. Même quand ils se codent de façon identique, les verbes gardent cependant leurs différences de sens et les actions correspondantes doivent continuer à être distinguées sur le plan du procédé utilisé.

Quand un libellé d'acte comporte plusieurs actions, le code utilisé est celui qui se réfère à l'action principale ou à la première citée.

- La codification du mode d'accès

Une seule lettre est affectée à la codification de cette information. Elle peut repérer un mode d'abord seul, particulièrement pour les accès effractifs. Dans d'autres cas, elle désigne à la fois la modalité d'abord et la technique : c'est principalement en raison du nombre d'actes sans effraction qu'il a été choisi de créer des classes de subdivision de cette modalité selon la technique employée.

La notion de mode d'accès est à distinguer de celle de voie d'accès, couramment dénommée voie d'abord en chirurgie.

Le mode d'accès est défini par le type de pénétration de l'instrument dans l'organisme et le procédé technique employé tel que par exemple, emploi ou non d'un appareil d'endoscopie. La pénétration de l'instrument dans l'organisme peut être effractive si sont traversés les plans cutanés ou muqueux : la ponction transcutanée d'un organe, un abord par incision chirurgicale sont des accès effractifs ; une exploration de l'arbre trachéobronchique par endoscopie utilise un accès avec pénétration non effractive de l'instrument. Les actes sans pénétration instrumentale dans l'organisme sont dits sans accès ; ils sont repérés par les caractères K, L, M, N, P et X dans le système de codification des modes d'accès, selon le procédé technique employé.

La voie d'accès correspond au lieu de pénétration dans l'organisme d'un instrument pour la réalisation de l'acte : une laparotomie et une thoracotomie sont deux voies d'accès différentes utilisant le même mode d'accès ouvert (effractive), suivant la définition donnée en annexe ; une fibroscopie gastrique et une cystoscopie sont toutes deux des actes par accès endoscopique transorificiel, réalisés par des voies d'accès différentes.

Dans le cas où un acte utilise plusieurs modes d'accès, la lettre correspond au plus effractive.

2.1.2 Particularités des codes principaux du chapitre 19

Le code principal des libellés présents dans les souschapitres 19.01 et 19.02 sont composés de 7 caractères alphanumériques non signifiants. La partie alphabétique du code est composée de 4 lettres YYYY.

Le code principal des libellés de modificateur présents dans le souschapitre 19.03 est composé d'un seul caractère alphanumérique.

2.2 EXTENSION PMSI ET CODES SUPPLÉMENTAIRES

Pour coder complètement une intervention, des caractères supplémentaires doivent être ajoutés au code principal.

2.2.1 Extension PMSI

L'extension PMSI est caractéristique des actes créés pour la CCAM descriptive à usage PMSI. C'est un code à 3 caractères composé d'un tiret suivi de deux caractères alphanumériques. Cette extension a été mise en œuvre en 2015 ; en 2016 les extensions -00 sont supprimées. Deux situations sont observées selon la nature du libellé présent à la *CCAM descriptive à usage PMSI*.

2.2.1.1 Situation 1

Le ou les libellés de la CCAM créés pour la *CCAM descriptive à usage PMSI* ont le même périmètre d'application qu'un libellé de la CCAM publiée sur le site <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> de l'Assurance maladie qu'ils vont remplacer. Le libellé créé peut provenir d'une déclinaison d'un libellé existant pour les besoins de la classification ou de la modification de la rédaction d'un acte existant suite à l'avis de la HAS.

Dans ce cas le code à 7 caractères de la *CCAM descriptive à usage PMSI* est le même que celui de la CCAM publiée sur le site <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> de l'Assurance maladie. L'extension PMSI prend une valeur alphanumérique ou allant de -01 à -99.

Exemples : MBAA002 Allongement osseux progressif au bras ou à l'avant-bras par système externe

est remplacé par les codes et libellés suivants :

MBAA002-01 Allongement osseux progressif au bras par système externe

et

MBAA002-02 Allongement osseux progressif à l'avant-bras par système externe

AHLA002 Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par thoracotomie, avec pose d'un stimulateur externe

est remplacé par :

AHLA002-01 Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par thoracotomie, avec pose d'un générateur externe

2.2.1.2 Situation 2

Le libellé créé pour la *CCAM descriptive à usage PMSI* a un périmètre d'application différent de celui d'un libellé de la *CCAM publiée sur le site* <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> de l'Assurance maladie ou n'existe pas dans la *CCAM publiée sur le site* <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> de l'Assurance maladie. La création du libellé fait suite à un avis de la HAS rendu avec un SA estimé suffisant ou indéterminé ou pour une inscription transitoire.

Dans ces cas le code à 7 caractères des actes décrits pour la *CCAM descriptive à usage PMSI* doit se distinguer des codes des actes présents dans la *CCAM publiée sur le site* <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> de l'Assurance maladie. Le 1er chiffre de la partie à 7 caractères du code de la *CCAM descriptive à usage PMSI* est 8. L'extension PMSI prend obligatoirement une valeur alphanumérique ou allant de -01 à -99.

Exemple : HLFC801–01 Hépatectomie droite, par coelioscopie

Dans ce cas, le code à 7 caractères de la *CCAM descriptive à usage PMSI* ne doit pas être transmis dans les chaînes de facturation de l'assurance maladie.

2.2.2 Les codes supplémentaires communs à la *CCAM descriptive à usage PMSI* et à la *CCAM tarifante publiée sur le site de l'Assurance maladie*

2.2.2.1 Le code Phase de traitement

La notion de *phase* est utilisée pour quelques actes de durée prolongée décrits en plusieurs phases de traitement (voir la partie consacrée à ces actes dans le point 1.2.2.1 *Actes de durée prolongée*). Chaque phase est repérée par un code supplémentaire numérique à un caractère indiqué devant le souslibellé correspondant au geste pratiqué lors de cet épisode.

Exemple : BDLA003 Pose de kératoprothèse biocolonisable

Phase 1 : recouvrement de la kératoprothèse par autogreffe de muqueuse buccale

Phase 2 : pose de la kératoprothèse

Pour coder une phase de traitement, il convient d'utiliser le code principal de l'acte global ici, BDLA003 auquel on adjoint le code de la phase adéquat.

Ce code est constant et obligatoire à renseigner : pour la majorité des actes, qui ne se déroulent qu'en une phase, cette valeur est par défaut 0.

2.2.2.2 Le code Activité

La notion d'*Activité* permet d'identifier les équipes concourant à la réalisation d'un acte (voir le point 1.2.2.2 *Actes réalisés à plusieurs équipes*). Tous les actes ont au moins une activité identifiable.

Le code *Activité* permet de repérer la part incombant à chacun des professionnels participant à la réalisation d'un acte ou d'un geste complémentaire. Il s'agit d'un code numérique sur un caractère. Il est constant et de renseignement obligatoire : un code principal comporte toujours au moins un code *Activité*, tant pour les actes que pour les anesthésies et gestes complémentaires.

- Quand un seul intervenant prend la totalité de l'acte en charge, la valeur du code *Activité* est habituellement 1.
- Lorsque, dans les règles de l'art, un acte impose la collaboration de plusieurs praticiens, habituellement de disciplines différentes : *actes à plusieurs équipes*, pour la réalisation même du geste principal, le libellé de l'acte est subdivisé en autant de souslibellés que d'équipes obligatoires. Le code *Activité* correspondant est inscrit en face de chacun d'eux.

Exemple : JQLF002 Exsanguinotransfusion chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical

Activité 1 : guidage échographique

Activité 2 : exsanguinotransfusion chez le fœtus

Activité 3 : assistance hémobiotologique

Il est important de souligner que le code *Activité* n'indique en rien la spécialité de l'acteur, mais la nature du geste qu'il effectue dans le cadre de la réalisation de l'acte global décrit par le libellé.

Certains codes *Activité* ont un sens invariable tout au long de la CCAM :

- le code *Activité 4* désigne le geste d'anesthésie générale ou locorégionale habituel dans les règles de l'art. Il ne peut pas être utilisé pour coder une anesthésie locale, ou une anesthésie tronculaire ou radiculaire d'un nerf intrabuccal, par exemple, anesthésie du nerf alvéolaire inférieur ;
- le code *Activité 5* caractérise la surveillance d'une circulation extracorporelle (CEC).

Ces éléments seront plus particulièrement abordés au point 4 *Description et codage de l'anesthésie et de la surveillance médicale peropératoire de la circulation extra-corporelle [CEC]*

Remarque : pour les actes décrits en *phase de traitement* (voir point 2.2.2.1 *Le code phase de traitement*), chaque phase comporte un ou plusieurs codes *Activité* qu'il convient de mentionner dans la zone adéquate, dans les mêmes conditions que celles exposées ci-dessous pour les libellés d'actes.

Pour le PMSI l'ordre des codes est acte / phase/ activité ;

Pour le paiement à l'acte l'ordre des codes est acte /activité/ phase

2.2.2.3 Le code Extension documentaire

C'est un code alphanumérique sur une position, il permet de fournir un niveau de détail supplémentaire sur les modalités d'exécution de l'acte, dans la mesure où celles-ci ne modifient pas les moyens mis en œuvre. Il n'existe que pour certains libellés.

La création de ce code est motivée par le souci de garder sa maniabilité à la CCAM : il est donc nécessaire de limiter le nombre de variantes d'un même acte, et de ne retenir que celles qui semblent avoir un intérêt documentaire particulier ou une incidence sur sa valorisation. Si, pour des études ciblées, il apparaît souhaitable de repérer une ou des modalités jusque-là non décrites d'un acte déjà inscrit à la CCAM, il sera créé des subdivisions du code d'origine. La création et la gestion de ces souscodes seront effectuées soit à l'initiative des rédacteurs pour explorer des évolutions potentielles de nomenclatures, soit sur demande motivée d'une société savante ou d'un groupe d'utilisateurs.

Dans le cas où il serait nécessaire de repérer une variante de l'acte utilisant des moyens a priori trop différents, il serait évidemment proposé un nouveau libellé et non une extension de code.

La liste des caractères supplémentaires utilisables est fournie sous le titre de la subdivision concernée, ou parfois au niveau du libellé dans une note particulière :

Exemple : Actes thérapeutiques sur les artères digestives

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle abdominale :

- A tronc coélique
- B artère gastrique gauche
- C artère hépatique commune
- D artère splénique
- E artère mésentérique supérieure
- F artère mésentérique

Les gestes d'anesthésie, ont leurs propres codes point 4.1.1.2 *Extensions documentaires de l'anesthésie*

En dehors de l'anesthésie, la saisie du code extension documentaire est facultative

2.2.2.4 Le code Localisation dentaire

Les actes d'odontologie acceptent des codes supplémentaires spécifiques destinés à préciser la topographie de l'acte. Ces codes numériques sur deux positions sont décrits dans la norme internationale établie par la Fédération dentaire internationale (1970) et approuvée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le comité technique ISO/TC 106. Ils sont donnés en annexe 5 à ce Guide.

2.2.2.5 Le code Remboursement sous condition

Ce code numérique sur une position est à utiliser avec une liste finie d'actes relevant soit d'une indication médicale, soit d'une demande personnelle du patient. Ce code doit être renseigné pour indiquer que le praticien a bien réalisé l'acte dans une situation qui en permet la prise en charge par l'assurance maladie.

2.2.2.6 Le code Exonération du ticket modérateur

C'est un code numérique sur une position qui indique quel est le régime d'exonération du ticket modérateur pour l'acte concerné.

2.2.3 Les codes supplémentaires de la CCAM tarifante

Les règles d'utilisation de ces codes, inhérentes à la tarification paiement à l'acte sont précisées dans les Dispositions générales et dispositions diverses disponibles, dans leur dernière mise à jour, sur le site CCAM en ligne de l'Assurance maladie <https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/regles-de-facturation/facturer-en-ccam/dispositions-generales-et-dispositions-diverses.php>.

2.2.3.1 Le code Modificateur

Il est représenté par un caractère de type alphanumérique. La liste des modificateurs et les codes correspondants sont fournis dans le souschapitre 19.03 de la CCAM.

Un modificateur ne peut être codé qu'avec les actes pour lesquels cette association est explicitement prévue, dans le cas de la réalisation de l'acte dans une condition particulière correspondant à celle décrite par le libellé du modificateur.

La liste des codes autorisés avec un code des chapitres 1 à 17 et du souschapitre 19.01 figure entre crochets au-dessous du code principal de l'acte à 7 caractères.

2.2.3.2 Le code Association

Il doit être utilisé pour signaler la réalisation de plusieurs actes par un même intervenant au cours d'une même intervention (association d'actes). Il s'agit d'un code numérique sur une position.

2.2.3.3 Le code Regroupement

C'est un code alphabétique sur 3 positions qui permet des échanges entre l'assurance maladie et les mutuelles en préservant le secret médical.

3 PRINCIPES D'UTILISATION DE LA CCAM ET RÈGLES DE CODAGE

Pour l'utilisation correcte des libellés dans l'objectif réglementaire de description et de codage de son activité, un professionnel de santé devra respecter les principes et règles de codage exposés ci-après. Ils sont indépendants du secteur d'exercice de l'exécutant. Les

conséquences en termes de tarification et de prise en compte dans le PMSI peuvent différer ; l'utilisateur se reportera aux documents *ad hoc* pour en prendre connaissance.

3.1 LES PRINCIPES DU CODAGE

Les règles de codage reposent sur les principes qui ont servi de base à l'élaboration des libellés.

3.1.1 Principe 1 : notion d'acte global

La notion d'acte global est un principe fondamental de la CCAM : chacun des libellés est en effet élaboré dans le but de décrire un acte dans l'intégralité de sa réalisation. C'est-à-dire que l'acte ainsi caractérisé inclut implicitement tous les temps nécessaires qui concourent habituellement à son achèvement. Ce contenu est défini pour concorder avec les règles de l'art en vigueur : la réalisation d'un acte est supposée suivre une technique ou utiliser une méthode actuellement considérée comme idéale et validée. En d'autres termes, l'acte figurant dans la CCAM correspond à la description qu'il aurait dans un ouvrage technique de référence. Pour connaître le contenu implicite des actes décrits, on consultera, selon les cas, de telles publications, les protocoles, recommandations ou guides de bonnes pratiques élaborés par les sociétés savantes, ou les documents rédigés par la HAS. Pour les actes de chirurgie, on se reportera généralement à l'Encyclopédie médicochirurgicale (EMC), Techniques Chirurgicales (ELSEVIER, Paris). Le libellé recouvre toutes les variantes de l'acte décrit, quand celles-ci n'ont pas été individualisées par des libellés spécifiques. Pour éviter toute ambiguïté, une note sous certains titres ou certains libellés précise le contenu technique des actes correspondants, énumérant ceux des gestes qui ne doivent pas être codés en sus parce qu'implicitement inclus. En cas de difficulté, un utilisateur pourra interroger les rédacteurs de la CCAM ou la société savante concernée pour connaître le contenu implicite d'un acte.

Toutes les consignes de codage fournies ici sont établies en fonction du concept d'acte global ; elles s'appliquent indépendamment du nombre et de la qualification des intervenants. Cette conception synthétique de la description conduit à refuser le codage par *décomposition analytique*. Cette prescription est fondamentale, et valable que l'acte complet soit effectué sur un court laps de temps ou s'étale dans la durée, qu'il nécessite la collaboration de plusieurs équipes différentes ou non.

RÈGLE 1 : un utilisateur doit coder l'acte réalisé dans le respect du principe d'acte global, en choisissant la modalité la plus simple, la plus complète et la plus synthétique de description.

Plusieurs corollaires découlent de ce principe et de cette règle de base.

COROLLAIRE 1 : lorsqu'un acte global comporte un temps obligé décrit par un libellé d'acte dans la CCAM, il est interdit de coder celui-ci en sus de l'acte global.

On ne doit jamais coder deux actes quand l'un est un temps nécessaire à la réalisation de l'autre. Ainsi, par exemple, on ne peut pas coder une *colectomie sans rétablissement de continuité* avec une *colostomie* ou la *dilatation d'un segment du tube digestif* au cours de la

pose d'une endoprothèse dans ce segment. Le pansement ou la confection d'un appareillage en fin d'intervention font partie intégrante de l'acte. Un acte décrit dans la CCAM avec *autogreffe* comprend le *prélèvement du greffon*. Dans beaucoup de cas, les gestes constitutifs de l'acte global ne sont pas décrits dans la CCAM par des libellés spécifiques : ainsi du compte rendu d'exécution ou d'interprétation accompagnant nécessairement la réalisation de tout acte, ou des étapes de conception, de pose et d'adaptation lors de la confection de tout appareillage, tout comme de la mise en route, du réglage initial voire des premières mesures suivant la pose d'un dispositif. Il s'agit de gestes élémentaires, dont on a vu que la CCAM refuse l'inscription. Un certain nombre de notes explicatives peuvent éclairer ces recommandations.

Si, pour des objectifs particuliers, un praticien souhaite recueillir une information dont le signalement est interdit par respect du principe de l'acte global, il convient qu'il adapte son système d'information personnel, en veillant à ne pas dévoyer l'utilisation réglementaire de la CCAM.

COROLLAIRE 2 : lorsqu'une intervention est décrite par un libellé de procédure, le praticien qui la réalise ne doit utiliser que le code de cette procédure pour la signaler, à l'exclusion de l'association des codes des actes isolés qui la composent.

Il s'agit ici d'une application particulière du principe général de simplicité et d'exactitude de codage : l'exécutant d'un acte doit rechercher le libellé de la CCAM décrivant l'acte global correspondant le plus complètement à l'acte réalisé, et s'abstenir de le décomposer en différents éléments. D'une manière générale, on ne doit jamais décomposer un acte en codant chacun de ses temps. Un seul code suffira donc dans la grande majorité des cas à signaler l'exécution d'un acte.

COROLLAIRE 3 : lorsqu'au cours de la même intervention sont réalisés un acte diagnostique et un acte thérapeutique selon les mêmes modalités : mode et voie d'accès, procédé technique, sur le même site, seul l'acte thérapeutique doit être codé.

Un acte thérapeutique inclut l'acte diagnostique préalable, réalisé dans le même temps, sur le même organe ou le même site anatomique, selon le même accès, avec le même procédé technique, quel que soit le nombre d'exécutants concernés. Ainsi, par exemple, toute intervention sur un organe intrapéritonéal comprend le temps d'exploration préalable : le codage de la laparotomie ou de la coelioscopie exploratrice initiale est donc inutile et interdit. L'acte *d'exérèse de polype de l'utérus, par hystéroscopie* inclut nécessairement le geste initial d'exploration endoscopique de la cavité utérine ; en aucun cas ce temps ne peut donner lieu à codage d'une *hystéroscopie diagnostique* en sus de celui du geste thérapeutique. Une *biopsie* ne peut pas être signalée si elle est suivie d'un geste d'exérèse du même organe ou de la même zone anatomique. Un acte thérapeutique sur un vaisseau par voie intraluminale comprend l'*angiographie* préalable, lorsqu'elle est pratiquée simultanément.

Si, au contraire, l'acte diagnostique initial utilise un accès ou un procédé technique différent de celui adopté pour l'acte thérapeutique, dans la mesure où cette attitude est conforme aux bonnes pratiques médicales, chacun des deux temps peut être codé. Ainsi, si une coelioscopie

réalisée pour un traumatisme abdominal montre la présence de lésions dont le traitement se révèle nécessaire par laparotomie, il conviendra de coder la coelioscopie diagnostique en sus du geste thérapeutique. Cette recommandation souffre cependant une exception : dans le cas où une *arthroscopie diagnostique* précéderait un acte thérapeutique *par arthrotomie*, seul ce dernier doit être mentionné, cette notion est explicitée dans la partie analytique de la CCAM.

Certains actes diagnostiques réalisables au cours d'un geste thérapeutique peuvent également être codés quand leur correspond un libellé de geste complémentaire : ils utilisent habituellement des techniques ou des méthodes différentes de celles employées pour la réalisation de l'acte qu'ils complètent et ne constituent donc pas une exception à ce corollaire.

3.1.2 Principe 2 : codage exact de l'acte réalisé

Le principe général est de toujours signaler un acte par le code du libellé qui correspond le mieux et le plus complètement à l'ensemble des temps et des moyens utilisés : il doit donc exister une ressemblance la plus grande possible entre la description de l'acte dans le compte rendu à coder et celle du libellé de la CCAM.

Lorsque les précisions pour coder exactement un acte manquent et sont inaccessibles, le codeur doit retenir le libellé le décrivant dans ses modalités les plus simples : acte isolé ou acte sans emploi de méthode particulière. Ainsi, par exemple, si deux libellés de la CCAM distinguent la réalisation d'un acte *sans* et *avec* laser, l'absence de mention à ce sujet dans le compte rendu à coder oblige à porter le code du libellé *sans* laser.

RÈGLE 2 : le code recueilli est celui du libellé dont l'intitulé correspond le plus exactement possible à la description de l'acte effectué.

La conséquence de ce principe est qu'en l'absence dûment constatée d'un libellé correspondant aux critères techniques de l'acte réalisé, le praticien est dans l'impossibilité formelle de signaler son acte. Il est donc strictement interdit de coder un acte non décrit dans la CCAM par assimilation à un acte décrit, même de technicité ou de nature proche. Par exemple, pour coder un acte *par endoscopie transpariétale* non encore décrit, il est interdit d'utiliser le libellé de l'acte *par abord ouvert* de même type ou celui de l'acte *par endoscopie transpariétale* jugé le plus proche techniquement. De même, lorsque l'intitulé d'un libellé précise que l'acte décrit se déroule *sous anesthésie générale ou locorégionale* ou *au bloc opératoire*, il est impossible d'utiliser le code correspondant pour décrire un acte qui ne respecterait pas ces conditions de réalisation. Cette absence de libellé adéquat dûment vérifiée, le codeur devra rigoureusement s'abstenir de tout codage. Certains des libellés absents correspondent d'ailleurs à des actes dont la Haute autorité de santé a estimé le SA insuffisant.

COROLLAIRE 4 : le codage *par assimilation* d'un acte non inscrit à la CCAM est interdit.

3.1.3 Principe 3 : codage de l'acte finalement réalisé

L'acte exécuté est toujours apprécié à la fin de sa réalisation complète. Lorsqu'il ne correspond pas à l'acte initialement prévu, quelle qu'en soit la raison : interruption de l'intervention, impossibilité technique..., il convient de coder l'acte réellement pratiqué.

- Si aucun geste thérapeutique n'a pu être réalisé, on codera l'acte diagnostique correspondant.

Exemples : Laparotomie pour exérèse de lésion intraabdominale dont l'exploration montre qu'elle est finalement inextirpable, sans autre geste

Coder : *Exploration de la cavité abdominale, par laparotomie.*

Dilatation impossible d'une artère coronaire, par voie intravasculaire transcutanée

Coder : *Coronarographie*³.

- Si un acte thérapeutique est réalisé, c'est l'acte réellement pratiqué qu'il convient de coder, et non l'acte initialement prévu.

Exemples : Laparotomie pour exérèse de lésion colique finalement laissée en place, réalisation d'une colostomie

Coder : *Colostomie.*

Pose d'une endoprothèse vasculaire impossible après dilatation d'un vaisseau, par voie intravasculaire transcutanée

Coder : *Dilatation intraluminaire du vaisseau concerné.*

Anesthésie générale chez un patient devant subir un acte, interrompue avant le début de cet acte en raison d'une défaillance circulatoire

Coder : les actes techniques réalisés tels que l'intubation, et non l'anesthésie.

- Au pire, si aucun acte n'a pu être réellement débuté, rien ne sera codé.

RÈGLE 3 : en cas d'impossibilité de réalisation d'un acte thérapeutique telle qu'initialement prévue, on doit coder selon les cas l'acte diagnostique préalablement effectué ou l'acte thérapeutique dans ses modalités d'exécution finale.

Un cas particulier est représenté par les conversions lors d'un acte thérapeutique effectué par voie endoscopique transpariétale : coelioscopie, thoracoscopie.... Deux situations peuvent se présenter.

- Pour des raisons particulières, l'intervention initialement prévue ne peut pas être intégralement menée par cette méthode : il convient alors de coder et l'endoscopie transpariétale dans sa modalité diagnostique, et l'acte effectué par abord direct.

Exemple : impossibilité de réaliser une cholécystectomie par coelioscopie, pour des difficultés locales constatées en cours d'intervention ; conversion en laparotomie permettant la cholécystectomie.

³ Pour le paiement à l'acte, dans cette situation, il est possible de coder un libellé du chapitre 19 :YYYY08 2 Tentative d'angioplastie d'un vaisseau coronaire, d'une artère subclavière, viscérale ou périphérique, en cas de non franchissement de la sténose

Coder *Exploration de la cavité abdominale, par coelioscopie* et *Cholécystectomie, par laparotomie*.

- Cette conversion est liée à la survenue d'une complication peropératoire : on doit coder chacune des interventions.

Exemple : cholécystectomie menée par coelioscopie, suivie d'une laparotomie immédiate pour hémorragie

Coder *Cholécystectomie, par coelioscopie* et *Suture de plaie d'une artère digestive, par laparotomie*.

3.2 CONDITIONS D'APPLICATION DES RÈGLES DE CODAGE

Les règles de codage qui sont énoncées ci-après, et tout particulièrement celles qui concernent le signalement de plusieurs actes, imposent le respect de certaines conditions énoncées précédemment, qu'il convient de rappeler en préambule.

Elles sont identiques, quel que soit le secteur d'exercice de l'utilisateur : la CCAM est un outil de description et de codage de l'activité des praticiens, commun à tous. Si cette information codée est bien traitée différemment selon le secteur dans lequel exerce le praticien, son recueil suit, lui, des règles invariables tant pour les modalités de codage que pour les possibilités d'association.

Elles sont élaborées dans l'objectif du respect de la notion d'acte global et de celle de règles de l'art, et visent par là même à éviter le surcodage et à limiter le nombre de codes utiles au signalement d'une intervention.

Elles ne sont dépendantes ni de la qualité ni du nombre des intervenants. Ainsi, le code *Activité* décrit il la nature du geste effectué sans jamais préciser la spécialité de l'intervenant. De même, la décomposition d'un acte en plusieurs *Activités* est-elle fondée sur des règles de l'art ou des textes réglementaires bien établis ; l'organisation différente que pourraient adopter certaines équipes – par exemple, collaboration occasionnelle de praticiens pour la réalisation d'actes difficiles –, non conforme à celle envisagée dans la CCAM, ne modifie pas les modalités de codage telles qu'elles sont prévues.

Les règles particulières à utiliser pour le codage de plusieurs actes ne sont valables que pour des actes synchrones, c'est-à-dire des actes effectués lors d'une même intervention. L'assurance de la simultanéité de réalisation d'actes ne peut être fournie que par l'horodatage des interventions.

Les notions d'*actes identiques* ou *différents* utilisées pour fixer certaines règles d'association ou d'incompatibilité doivent être acceptées en termes de codage. Il convient donc de comprendre sous l'expression d'*actes identiques* : actes décrits par le même libellé dans la CCAM et repérés par le même code principal, c'est-à-dire mettant en jeu une même action, selon le même mode d'accès et le même procédé technique si le libellé les précise, même s'ils ne sont pas médicalement strictement semblables en raison de variations topographiques, technique, etc... Ainsi, il pourrait être objecté par un praticien qu'effectuer la suture d'une plaie

de 4 cm du cuir chevelu ou le parage d'une plaie profonde de 10 cm en zone découverte ne lui apparaît pas strictement identique sur le plan médical ; ces deux actes étant repérés par le même libellé et le même code de la CCAM : *Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face et de la main, QZJA012*, ils seront considérés comme identiques au regard des règles de codage.

Inversement, sont considérés comme *différents* des actes signalés par des libellés et des codes principaux différents dans la CCAM, quelle que soit la raison de cette distinction.

Le codage d'un acte doit toujours être effectué le plus exactement possible, par le choix du libellé décrivant le mieux les conditions de sa réalisation ; celui-ci est établi selon les informations explicites dont dispose le codeur dans le compte rendu obligatoire mis à sa disposition. L'absence de précision sur des éléments déterminants dans ce choix doit conduire à considérer que l'acte a été exécuté selon la modalité la plus simple. En l'absence de libellé correspondant à l'acte effectué, le codeur ne devra en aucun cas utiliser un acte par assimilation.

3.3 CODAGE D'UN ACTE UNIQUE

Les actes concernés sont tous les actes des chapitres 1 à 17 affectés d'un code : actes isolés, procédures (voir point 1.2.1 *Actes : cas général*).⁴

3.3.1 Situation 1 : un seul acte global réalisable par une seule équipe

Au regard de la CCAM, un acte est considéré comme réalisable à une seule équipe dès lors que le code principal du libellé correspondant n'est pourvu que d'un seul code *Activité*.

Lorsqu'ils sont effectivement réalisés par un seul professionnel de santé, celui-ci portera le code principal adéquat, auquel sera ajouté le code *Activité 1*.

Les actes décrits *en séance* et les actes décrits *par 24 heures* (voir point 1.2.2.1 *Actes de durée prolongée*) appartiennent à la *Situation 1*.

La même règle doit être utilisée pour les actes pour lesquels la collaboration de plusieurs équipes est occasionnelle ou affaire d'organisation locale et ne correspond donc pas aux règles de l'art établies.

Exemple : JBQH002 Urétéropyélographie rétrograde [UPR]

Cette opération peut être réalisée, selon les cas, par un seul ou par plusieurs spécialistes par exemple, un urologue et un radiologue, mais elle n'est pas considérée, pour le codage CCAM comme un acte à plusieurs équipes. Dans tous les cas, cet acte ne sera codé que par l'un des intervenants, et repéré par le code JBQH002 associé au code *Activité 1*.

⁴ Pour la tarification et le recueil des consultations externes en établissement public, il faut ajouter les codes du souschapitre 19.01

3.3.2 Situation 2 : un seul acte global réalisable à plusieurs équipes

Ce point n'abordera que les actes à plusieurs équipes décrits avec les codes activité 1, 2 ou 3.

Le codage de l'anesthésie est présenté au point 4.1 *Description et codage de l'anesthésie en CCAM*.

Le codage de la surveillance médicale peropératoire de la circulation extracorporelle est présenté au point 4.2 *Surveillance médicale de la circulation extracorporelle*

Dans les situations où il a été estimé que les règles de l'art de réalisation du geste opératoire lui-même, obligeaient à la collaboration de plusieurs praticiens de disciplines différentes : chacun des gestes est décrit par une subdivision du libellé de l'acte global intitulée *Activité* ; l'intitulé et le code de cette *Activité* sont mentionnés dans le volume analytique de la CCAM qui fournit les seuls codes *Activité* utilisables (voir le point 1.2.2.2 *Actes réalisés par plusieurs équipes* et point 2.2.2.2 *Le code Activité*).

Chacun des gestes contribuant à la réalisation de l'acte global décrit par le libellé est codé avec le code principal de l'acte, auquel est ajouté le code *Activité* correspondant.

Exemples : LAEA004 Avancement combiné du front et de la face [Monobloc frontofacial], sans pose de distracteur

Activité 1 : geste extracrânien

Activité 2 : geste intracrânien

- codage du *geste chirurgical extracrânien* : code principal LAEA004 ; code Activité 1,
- codage du *geste chirurgical intracrânien* : code principal LAEA004 ; code Activité 2,

JQHF002 Prélèvement de sang d'un fœtus, par ponction du cordon ombilical

Activité 1 : guidage échographique

Activité 2 : cordocentèse sur un fœtus

Activité 3 : assistance hémobiotique

- codage du *guidage échographique* : code principal JQHF002 ; code Activité 1,
- codage de la *cordocentèse* : code principal JQHF002 ; code Activité 2,
- codage de l'*assistance hémobiotique* : code principal JQHF002 ; code Activité 3

Si dans certains cas, pour des raisons organisationnelles, un acte prévu à plusieurs équipes se déroule avec un nombre d'intervenants supérieur à celui mentionné par la CCAM, il ne peut pas être porté plus de codes *Activité* que ce que prévoit la CCAM. Ainsi, si plusieurs équipes collaborent à la réalisation d'un geste ou d'un acte pour lequel n'est prévu qu'un seul code *Activité*, une seule d'entre elles devra mentionner le code de l'acte, associé au code *Activité* correspondant.

Par contre, il n'est pas acceptable qu'un même professionnel, dérogeant à ces règles de l'art, prenne en charge le travail incombant normalement à plusieurs équipes. Si les conditions techniques de réalisation de ces actes ont évolué depuis la construction de la CCAM il conviendra de le signaler à l'adresse nomenclatures-de-sante@atih.sante.fr

3.3.3 Cas particuliers

3.3.3.1 Cas particulier 1 : acte en plusieurs phases de traitement

Les actes décrits en plusieurs phases de traitement (voir point 1.2.2.1 *Actes de durée prolongée - Actes en plusieurs phases de traitement*) ont un code *Phase* pour chacune des étapes décrite par un souslibellé. L'utilisateur ajoutera le code *Phase* adéquat au code principal de l'acte global dont il est un des éléments.

Exemple : FERP001 Photochimiothérapie extracorporelle des cellules sanguines mononucléées

Phase 1 : collecte des leucocytes par cytophérèse [leucaphérèse]

Phase 2 : irradiation des leucocytes par UVA en présence d'un produit photosensibilisant

Phase 3 : autotransfusion des leucocytes

- codage de la phase de leucaphérèse : code principal FERP001; code Phase 1 au temps T1,
- codage de la phase d'irradiation des leucocytes : code principal FERP001 code Phase 2 au temps T2,
- codage de la phase d'autotransfusion des leucocytes : code principal FERP001; code Phase 3 au temps T3.

Chacune des phases du traitement peut être réalisée soit par le même praticien, soit par des praticiens différents.

Chaque phase se comporte en matière de codage comme un libellé d'acte. Chacune peut ainsi admettre un ou plusieurs codes *Activité* ; en particulier, pour les phases réalisées avec une anesthésie générale, les codes *Activité 4* sont utilisables comme exposé au point 3.3.2 *Situation 2 : un seul acte global réalisé à plusieurs équipes*. Si une des phases est décrite comme une séance, le codage suit les consignes spécifiques à ce type d'acte.

Tous les autres actes de la CCAM, qui sont les plus nombreux, ne comportent qu'une seule phase. Le code à porter pour cette information est alors 0.

3.3.3.2 Cas particulier 2 : acte se déroulant sur une durée prolongée

Certains actes nécessitent pour leur achèvement une continuité du soin initial, prolongé sur une période plus ou moins longue dépassant la journée calendaire. Sont de cette catégorie, par exemple, les actes de *réduction orthopédique progressive d'un déplacement ostéoarticulaire, par traction continue* : il ne s'agit pas de la répétition de l'acte initial de pose de traction ; il ne s'agit pas non plus de la surveillance ordinaire de ce geste initial. Les libellés de ce type d'acte décrivent bien l'ensemble des temps initiaux *pose de traction et installation*, intermédiaires *adaptation, surveillance* et terminaux *ablation du système de traction, désinstallation*, habituels aboutissant au résultat final de réduction de la lésion, obtenu au bout de quelques semaines. Un seul code est nécessaire pour repérer l'ensemble de cette

séquence thérapeutique. Il en est de même de certains actes diagnostiques ; ainsi, certains tests de sensibilisation nécessitent plusieurs jours pour être réalisés d'une part, puis lus et interprétés d'autre part.

Dans ce cas, seul le code de l'acte global est à indiquer pour décrire l'ensemble de la réalisation de l'acte. Il doit être porté à la date de fin de cette période.

3.4 CODAGE DE PLUSIEURS ACTES AU COURS D'UNE INTERVENTION

Par intervention, on entend l'ensemble des actes de quelque nature qu'ils soient, réalisés sur le même patient dans le même temps, quels que soient le nombre et la spécialité des participants. Dans la CCAM ce terme ne doit pas être pris dans son acception habituelle restrictive d'intervention chirurgicale. En ce sens, doivent être considérés comme une intervention, par exemple, un bilan radiologique de la totalité du squelette, l'ensemble des actes chirurgicaux effectués chez un patient traumatisé multiple au cours de la même anesthésie générale, une endoscopie du haut appareil digestif et une coloscopie simultanées, ou l'exérèse d'une lésion précédée d'une biopsie. Une intervention peut cependant n'être constituée que d'un seul acte.

Deux actes effectués consécutivement dans la même salle, même séparés par un temps d'attente intermédiaire, sont réputés constituer une même intervention. Pour être considérées différentes, deux interventions doivent impérativement nécessiter la sortie du patient du lieu d'exécution de l'acte initial. Cette condition n'est cependant pas suffisante dans tous les cas, certains actes – par exemple, arthroscanographies – pouvant exiger un changement de salle sans être pour autant constitutifs d'interventions différentes.

Avant de coder plusieurs actes au cours d'une intervention, il faut s'assurer de l'absence d'incompatibilité de codage.

3.4.1 Les incompatibilités de codage

Du principe de l'acte global découle la notion d'incompatibilité entre codes. En raison des règles de construction de la CCAM et des principes de codage qui en découlent (voir point 3.1 *Les principes du codage*) des codes ne peuvent pas être signalés simultanément pour décrire une même intervention indépendamment de l'exécutant de chacun d'eux.

3.4.1.1 Incompatibilité de codage entre un acte diagnostique et un acte thérapeutique

Cette incompatibilité n'est valable que pour des actes effectués sur le même site avec des accès et des procédés techniques identiques. L'acte diagnostique est considéré alors comme l'étape d'investigation nécessaire à la décision définitive du choix thérapeutique : il fait partie intégrante de l'acte thérapeutique, conformément au principe de l'acte global.

Exemples : artériographie, suivie immédiatement d'une dilatation artérielle par voie artérielle transcutanée

examen endoscopique de l'estomac découvrant un polype dont on pratique immédiatement l'exérèse

biopsie chirurgicale d'une lésion précédant son exérèse complète.

Dans ces cas, on ne doit pas coder l'acte diagnostique en sus de l'acte thérapeutique.

À l'inverse, un acte diagnostique et un acte thérapeutique réalisés simultanément peuvent tous deux être mentionnés s'ils concernent des topographies différentes ou emploient des modalités : accès, procédé technique, différentes. Leur association respecte les règles définies ci-dessous.

3.4.1.2 Incompatibilité de codage entre un acte inscrit sous le libellé d'un autre acte dans une note Avec ou sans et l'autre acte

Exemple : ADPA022 Vagotomie tronculaire, par laparotomie

Avec ou sans : pyloroplastie ou duodénoplastie

La réalisation dans le même temps d'une *vagotomie tronculaire* et d'une *pyloroplastie*, par *laparotomie* est repérée par la seule mention du code ADPA022, comme le serait celle de la *vagotomie tronculaire* seule. La mention supplémentaire du code de la *pyloroplastie* est interdite.

3.4.1.3 Incompatibilité de codage entre un acte constitutif d'un autre et l'autre acte

On ne peut pas non plus mentionner un acte constitutif d'un acte plus complexe, dont il représente un temps obligé : il s'agit ici encore du respect du principe d'acte global. Cette notion peut être précisée par une note explicative dans la CCAM.

Exemple : *L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.*

Dans cet exemple, l'association d'un code d'*ostéotomie* à un code d'*ostéosynthèse* portant sur la même localisation est interdite.

De la même façon, on ne doit pas coder un des actes entrant dans la composition d'une procédure avec cette procédure.

Exemple : DZQJ008 Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie œsophagienne du cœur et des vaisseaux intrathoraciques

Seul le code DZQJ008 est à porter en cas de réalisation de cet acte, quelles qu'en soient les conditions, en particulier quel que soit le nombre d'exécutants ; l'association du code d'*Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques* DZQM006 ou d'*Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, par voie œsophagienne* DZQJ001 est interdite avec DZQJ008. Le codage de DZQJ008 ne peut pas non plus être remplacé par le codage de DZQM006 et de DZQJ001.

Dans le cas d'acte sur une localisation paire (voir point 3.4.3.1 *Codage d'actes identiques au cours de la même intervention – Actes réalisés sur des organes ou des sites anatomiques pairs : actes bilatéraux*), cette interdiction n'est opposable que si les actes composant la procédure sont homolatéraux. Ainsi, en cas d'extraction de la grande veine et de la petite veine saphènes portant sur le même membre, il faut porter le code de la procédure EJGA003 *Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord*

direct ; si l'éveinage porte sur une saphène droite et une saphène gauche, on doit coder EJGA002 *Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct* et EJGA001 *Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct*.

3.4.1.4 Incompatibilité de codage entre un acte sans emploi d'une technique et un acte avec emploi de cette technique

Ainsi, par exemple, si à une *scanographie sans injection intraveineuse de produit de contraste* succède immédiatement l'examen identique *avec injection de produit de contraste*, le premier acte ne se code pas. D'une façon générale, on ne code dans ces situations que l'acte de plus grande complexité.

Une liste détaillée des incompatibilités de codage figure en annexe 6 de ce guide de lecture et de codage.

En dehors de ces incompatibilités, le codage de plusieurs actes au cours d'une même intervention⁵ encore appelé *association d'acte* peut être envisagé. En l'absence d'horodatage des interventions, la durée maximale où une association d'acte est réalisée est la journée calendaire.

Cette association d'acte peut être prévue par la CCAM ou non.

3.4.2 Association d'actes prévue par la CCAM

La notion d'association prévue se présente, dans la CCAM sous deux formes.

3.4.2.1 Codage d'un acte et d'un geste complémentaire

Si l'un des éléments de cette association est décrit par un libellé de geste complémentaire, qu'un seul exécutant ou plusieurs aient pris part à l'acte, il convient de coder et l'acte principal et le geste complémentaire, dans la mesure où cette association est permise. La liste des codes des gestes complémentaires dont la mention est autorisée avec un libellé figure entre parenthèses au-dessous du libellé.

Si l'un des actes de cette association peut être décrit soit par un libellé d'acte soit par un libellé de geste complémentaire, il convient de n'utiliser que le libellé du second.

Exemple : nécessité de réaliser une échographie au cours d'une résection hépatique par laparotomie

Coder la *résection hépatique* selon ses modalités précises d'exécution et ZZQA002 *Échographie peropératoire*.

En aucun cas, il ne peut être porté l'un des codes d'acte isolé d'*échographie abdominale* – malgré leur caractère plus descriptif –, que le praticien qui l'effectue soit celui qui réalise l'hépatectomie ou un tiers.

⁵ Le sens d'intervention pour la CCAM a été précisé en tête du point 3.4

3.4.2.2 La possibilité d'association de plusieurs codes d'actes isolés est signalée par une note *Coder éventuellement* :

Cette possibilité d'association peut parfois être signalée par une note *Coder éventuellement* : indiquant explicitement le libellé ou le type de libellés que l'on peut utiliser conjointement. Bien que techniquement fondée et prévisible, cette association n'est pas décrite sous forme de procédure en raison de sa moindre fréquence ou, surtout, de la multiplicité de ses variantes.

Exemple : BAMA009 Canthoplastie latérale

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)

S'il est pratiqué, au cours de la même intervention, une *canthoplastie latérale* et une *plastie par autogreffe*, on portera le code de cette plastie choisi en fonction de sa nature exacte et décrite dans le paragraphe 02.02.05 de la liste analytique de la CCAM, en sus du code BAMA009.

3.4.3 Association d'acte non prévue par la CCAM

Dans les autres cas, il s'agit d'une association inhabituelle d'actes dont le caractère aléatoire empêche toute systématisation ; la CCAM n'a alors pas prévu explicitement l'association des libellés correspondants. C'est, en particulier, le cas des interventions pour traumatismes multiples, des exérèses carcinologiques à la demande.

Après avoir scrupuleusement vérifié ne pas être dans un des cas de codage exposé supra, force est de recourir au recueil des codes de chacun des actes pratiqués pour en signaler l'association.

3.4.3.1 Codage d'actes identiques au cours de la même intervention

Par actes identiques⁶ on entend la réalisation d'acte dont le codage aboutit au même code. Cette situation concerne deux cas de figure : les actes bilatéraux d'une part et les actes sur les dents, les doigts et les orteils d'autre part.

- Actes réalisés sur des organes ou sites anatomiques pairs : actes bilatéraux

Les consignes ci-dessous ne concernent que la réalisation synchrone d'un acte identique sur des organes (sein, poumon...) ou sites anatomiques (aine, membre...) pairs. Si le geste pratiqué de chaque côté est différent, il convient évidemment de décrire chacun d'eux par le libellé adéquat, selon les principes énoncés précédemment.

Plusieurs cas se présentent, selon la modalité de rédaction du libellé.

⁶ Voir définition en tête de point 3

Par convention, lorsqu'il n'existe qu'un libellé sans précision de latéralité, l'acte est réputé ne décrire que sa réalisation *unilatérale* (voir point 1.4.5.3 *Sens de bilatéral*).

Exemple : NBQK001 Radiographie de la cuisse

Rédigé ainsi, ce libellé concerne toujours un acte *unilatéral*.

En cas de réalisation bilatérale d'un acte de ce type, il convient de porter 2 fois le code de l'acte réalisé.

REMARQUE : Cette répétition de code pour signaler la réalisation d'un acte bilatéral n'est jamais permise dans les cas suivants :

- s'il existe un libellé particulier pour l'acte bilatéral.

Exemple : CAMA013 Plastie bilatérale d'oreille décollée

- si le libellé comporte la mention unilatéral ou bilatéral.

Exemple : FCBP002 Séance de compression [pressothérapie] pneumatique unilatérale ou bilatérale d'un membre

L'utilisateur utilisera le même code FCBP002, qu'il réalise l'acte d'un seul côté ou des deux côtés.

- Réalisation d'actes identiques sur les dents, doigts et orteils

Lorsqu'un acte identique est effectué sur plusieurs dents ou sur plusieurs rayons de la main ou du pied, il convient de porter le code de l'acte réalisé autant de fois que de dents ou de rayons traités.

Exemple : HBMD046 Restauration d'une dent sur 2 faces par matériau incrusté [inlay-onlay]

Si cet acte est réalisé simultanément sur deux dents différentes, il faut mentionner le code HBFD046 deux fois sur le support de recueil et ajouter le code de localisation dentaire pour chaque code principal.

Exemple : ECCA001 Suture de plaies de 2 artères sur un rayon de la main

Si cet acte est réalisé simultanément sur plusieurs rayons de la même main ou des deux mains, il convient de mentionner le code ECCA001 autant de fois que de rayons traités

- Autres situations de codage d'actes identiques

La réalisation d'actes identiques peut s'observer dans d'autres situations que la réalisation d'actes sur des organes pairs, les dents, les doigts et les orteils, comme par exemple la réalisation d'actes sur la peau. Dans ce cas il n'est pas possible de mentionner plusieurs fois le code de l'acte. Il en est ainsi lorsque :

- le libellé correspondant à l'acte ne comporte pas d'indication numérique

Conformément aux règles d'écriture exposées plus haut (voir point 1.4.5.1 *Emploi du sens partitif*), un libellé qui ne comporte pas dans son intitulé de précision sur le nombre de réalisations désigne implicitement un acte s'adressant à un acte unique ou multiple. Cette notion est conforme au principe général énoncé plus haut : l'absence de précision sur une information permet l'utilisation du libellé quelles que soient les conditions de réalisation de l'acte. L'information est de type générique : bien qu'inscrite au singulier, cette formulation n'a jamais le sens de *un seul*, mais celui de *un ou plusieurs*. Que l'utilisateur réalise un geste unique ou un geste multiple au cours de la même intervention, il utilise toujours un seul code.

Exemples : HLFA012 Kystectomie ou périkysectomie hépatique, par laparotomie

Que l'exérèse porte sur un kyste ou plusieurs kystes du foie, l'acte se code HLFA012.

LGQK001 Radiographie du sacrum et/ou du coccyx

L'absence de précision sur le nombre d'incidences réalisées dans le libellé permet de coder LGQK001 toute radiographie de cette région, quel que soit le nombre d'incidences utilisées.

- Le libellé correspondant à l'acte comporte une indication numérique.

Que cette indication soit précise : nombre exact, ou imprécise : *plusieurs, multiples*, l'utilisateur placé dans cette situation doit utiliser le code du libellé décrivant le plus exactement le nombre d'actes : *incidences, actions...*, effectués au cours de son intervention.

- Le libellé ne fait pas référence explicitement à un organe pair

Ainsi, par exemple, une biopsie de peau qui porterait sur les deux cuisses serait décrite par le seul libellé de biopsie dermoépidermique QZHA001 ; son intitulé ne citant pas une partie de l'organisme paire et symétrique, ce libellé a bien le sens de biopsie dermoépidermique, quel que soit le nombre de prélèvements et quelle qu'en soit la topographie

3.4.3.2 Codage d'actes différents au cours de la même intervention

En l'absence d'incompatibilité de codage, il convient alors de décrire chaque acte réalisé par le code et le libellé adéquat.

3.4.4 Codage de plusieurs actes pour la tarification

La notion d'association d'acte, pour la tarification correspond à la réalisation de plusieurs actes, dans le même temps, pour le même patient, par le même médecin ou chirurgien-dentiste dans la mesure où il n'existe pas d'incompatibilité entre ces actes. Dans ce cas il est demandé de coder un code association sur un caractère numérique qui permet de préciser la nature de l'association et la tarification qui lui sera appliquée.

Le détail de ces règles est à consulter sur le site <https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> de l'Assurance maladie.

3.5 CODAGE D'ACTES RÉPÉTÉS

Les actes répétés sont des actes identiques effectués lors d'interventions différentes. Il en existe deux types.

3.5.1 Actes en séances

Dans certains cas, un traitement complet est constitué par la répétition habituelle d'actes thérapeutiques identiques à des moments différents. Un libellé d'acte global décrivant l'ensemble de ce type de traitement ne peut être écrit en raison de la grande variabilité dans le nombre d'actes nécessaires à l'obtention du résultat complet. Chacun de ces actes unitaires, dont la durée de réalisation n'excède pas 24 heures, est appelé *séance*, et inscrit sous cette dénomination dans la CCAM. Les actes *en séances* sont pratiqués, par exemple pour *désensibilisation*, pour *épuration extrarénale chronique* ou pour *irradiation externe*. Le praticien exécutant ce type d'acte porte le code principal de l'acte décrivant une *séance* à chaque réalisation.

Exemple : FGLB001 Séance d'injection d'extrait allergénique à concentration donnée pour désensibilisation spécifique, par voie souscutanée

Le praticien réalisant cette séance de désensibilisation porte le code FGLB001 pour chacune des journées où il réalise cette séance de désensibilisation.

3.5.2 Actes par 24 heures

Certains actes de surveillance ou de suppléance, comme la suppléance d'une fonction vitale défaillante, nécessitent leur répétition pour mener à bien la séquence de soins envisagée. À la différence des actes en séances, ces actes sont habituellement de réalisation quotidienne pendant cette séquence, et leur durée d'exécution s'étale sur les 24 heures ; ils sont réalisés sur une période limitée, faite de plusieurs jours consécutifs, selon des modalités éventuellement variables d'un jour à l'autre. Le praticien exécutant ce type d'acte porte le code principal correspondant pour chaque journée de surveillance.

Exemple : EQQP012 Surveillance continue des pressions du cœur droit avec mesure du débit cardiaque ou de la fraction d'éjection du ventricule droit, par 24 heures

Le praticien réalisant cette surveillance porte le code EQQP012 pour chacune des journées de surveillance de ce type.

NB : par l'expression *par 24 heures*, on entend par jour civil, que l'acte se soit déroulé sur une partie ou la totalité de cette période.

Un code de libellé d'acte thérapeutique de suppléance de défaillance d'une fonction ne peut pas être associé un jour donné avec un code de libellé d'acte diagnostique de surveillance de cette même fonction. Ainsi, l'acte ci-dessus EQQP012 n'est associable à aucun acte d'assistance circulatoire.

Le même jour, un praticien ne peut coder qu'un type de suppléance donnée pour une fonction vitale donnée. Par exemple, si, dans la même journée, les modalités techniques d'une ventilation mécanique sont modifiées pour s'adapter à l'évolution clinique d'un patient déterminé, il ne peut être porté qu'un seul code de ventilation pour ladite journée ; le choix du code est laissé à l'appréciation du codeur, mais, en principe, il sera celui de l'acte de complexité maximale.

Un libellé de suppléance alimentaire ne peut être associé à aucun libellé d'acte de suppléance d'une défaillance, de quelque nature qu'elle soit, un jour donné.

4 DESCRIPTION ET CODAGE DE L'ANESTHÉSIE ET DE LA SURVEILLANCE MÉDICALE PEROPÉRATOIRE DE LA CIRCULATION EXTRACORPORELLE [CEC]

4.1 DESCRIPTION ET CODAGE DE L'ANESTHÉSIE EN CCAM

4.1.1 Description de l'anesthésie en CCAM

La description en CCAM de l'anesthésie ne se rapporte qu'à la réalisation d'une anesthésie générale ou d'une anesthésie locorégionale par un praticien différent de celui qui fait l'acte requérant l'anesthésie.

La réalisation d'une anesthésie locale est comprise dans la description de l'acte à l'exécution duquel elle participe.

Au regard de la CCAM, il existe deux types d'actes selon le mode d'anesthésie utilisée :

- ceux qui sont généralement réalisés sous anesthésie : actes dits avec *anesthésie habituelle*,
- ceux pour lesquels une anesthésie, d'ordinaire inutile, peut s'avérer occasionnellement nécessaire dans des conditions particulières : actes dits avec *anesthésie complémentaire*.

Dans la CCAM, pour un libellé d'acte donné, cette caractérisation est fixée : il ne peut y avoir qu'un seul comportement pour coder l'anesthésie d'un acte, quels que soient les habitudes du praticien ou l'état du patient.

4.1.1.1 Actes avec anesthésie habituelle

Dans le cas d'une *anesthésie habituelle*, la situation est celle d'un acte réalisé habituellement à plusieurs équipes. L'anesthésie est alors décrite comme une *activité* du libellé de l'acte (voir point 1.2.2.2 *Actes réalisés par plusieurs équipes*). Dans ce cas cette activité est signalée de façon identique dans les libellés concernés par la mention du mot *Anesthésie* qui figure à droite, immédiatement à la suite du libellé ou après les notes du libellé.

Cette activité d'*anesthésie* autorise un code *Activité* particulier, dont la valeur est constamment 4 dans l'ensemble de la CCAM.

Exemples : ACFA002 Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie

Anesthésie

DDMA029 Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

Anesthésie

4.1.1.2 Actes avec Anesthésie complémentaire

Pour les actes effectués occasionnellement sous anesthésie générale ou locorégionale, cette dernière est décrite par un geste d'anesthésie complémentaire. Il existe sept gestes d'anesthésie complémentaires qui figurent dans le souschapitre 18.01 *Gestes d'anesthésie générale ou locorégionale, complémentaire d'un acte diagnostique ou thérapeutique ; anesthésie rachidienne pour accouchement* :

- ZZLP025 Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau⁷ 1
- ZZLP030 Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 2
- ZZLP054 Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 3
- ZZLP042 Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 4
- ZZLP008 Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 5
- ZZLP012 Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 6
- AFLB010 Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse

Le code *Phase* de ces anesthésies complémentaires est toujours 0.

Ces sept codes d'*anesthésie complémentaire* doivent être utilisés avec le code *activité* 4. Dans certaines bases informatiques, ces actes d'*anesthésie complémentaire* peuvent posséder à la fois le code *activité* 1 et le code *activité* 4. Pour ces actes le code *activité* 1 est inactif et seul le code *activité* 4 est opérationnel.

Pour les actes effectués occasionnellement sous anesthésie générale ou locorégionale, le code de l'*anesthésie complémentaire* autorisée avec l'acte figure entre parenthèses en dessous du libellé et de ses éventuelles notes.

Exemple : ABLB003 Pose d'un capteur extraventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne

(ZZLP030)

Par convention, les actes dont le libellé n'est pas accompagné d'un code d'*anesthésie complémentaire* et qui ne sont pas accompagnés de la mention *Anesthésie* traduisant un acte

⁷ Cette notion de niveau se rapporte à des niveaux de tarification

habituellement réalisé sous anesthésie générale ou locorégionale autorisent l'ajout du code ZZLP025 Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 1.

Exemple : NAQK071 Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence et radiographie unilatérale de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences

Cet acte ne présente aucun code entre parenthèses au-dessous du libellé ou des notes. Si pour des raisons médicales la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale était nécessaire, le praticien qui réaliserait l'anesthésie générale ou locorégionale pourrait alors coder ZZLP025, même si ce code ne figure pas en dessous du libellé de code NAQK071.

La mention de ce code ne saurait cependant être acceptée pour ceux des actes dont la réalisation sous anesthésie est médicalement impossible : tout acte diagnostique ou thérapeutique nécessitant la coopération du sujet, comme, par exemple, certains actes d'exploration fonctionnelle ou les actes de rééducation.

4.1.1.3 Modalité de description de l'anesthésie des actes décrits en plusieurs phases

Lorsque l'acte réalisé est décrit en plusieurs phases, chacune de ces phases réalisées à des moments distincts dans le temps garde un comportement spécifique vis-à-vis de la modalité d'anesthésie qui s'y rapporte. Lorsqu'une des phases requiert une anesthésie, la modalité de réalisation de cette dernière est mentionnée.

Exemple : HKPA007 Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anus [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec drainage par anse souple

Phase 1 : pose de l'anse souple

Anesthésie

(GELE001)

Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple

La phase 1 de l'acte peut être codée avec une anesthésie habituelle de code phase 1 et de code activité 4

La phase 2 de l'acte est codée sans anesthésie, ou, en cas de nécessité médicale pourrait être codée avec l'anesthésie complémentaire de code ZZLP025

4.1.1.4 Extensions documentaires de l'anesthésie

Les gestes d'anesthésie : anesthésie générale ou locorégionale habituelle ou occasionnelle ont leurs propres codes *d'Extension documentaire* ce qui permet de préciser la technique employée. Les codes extension documentaire applicable à l'anesthésie sont les suivants :

- 1 anesthésie générale
- 2 anesthésie locorégionale péridurale ou épidurale
- 3 anesthésie locorégionale subarachnoidienne [rachianesthésie]
- 4 anesthésie locorégionale plexique ou tronculaire
- 5 anesthésie locorégionale intraveineuse
- 6 anesthésie générale avec anesthésie locorégionale.

Ces codes ne sont pas mentionnés dans le volume analytique de la CCAM.

Depuis 2013, il est demandé aux utilisateurs de coder pour le recueil PMSI les codes *d'Extension documentaire* relatifs à l'anesthésie, afin d'explorer les modalités de description de cette dernière.

4.1.1.5 Gestes complémentaires en anesthésie

Trois gestes complémentaires d'anesthésie figurent à la CCAM

- FELF001 Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demi-masse sanguine, au cours d'une intervention sous anesthésie générale ou locorégionale

Ce geste complémentaire d'anesthésie n'est associable qu'à une liste limitée de gestes d'anesthésie. Les libellés des actes concernés, présentent ce code entre parenthèses au-dessous du libellé et des éventuelles notes de l'acte.

Exemple : FFFC001 Splénectomie totale, par coelioscopie

Avec ou sans : greffe de rate

anesthésie

(FELF001, GELE001, ...)

- GELE001 Intubation trachéale par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier, au cours d'une anesthésie générale

Ce geste complémentaire d'anesthésie est autorisé avec toutes les anesthésies générales qu'elles soient habituelles ou occasionnelles. Il doit donc apparaître uniquement dans les situations où les codes extensions documentaires de l'anesthésie sont 1 ou 6. Dans la version actuelle de la CCAM le code GELE001 est habituellement signalé au-dessous des libellés des actes (voir exemple ci-dessus), mais ce signalement est inconstant. L'autorisation apparaît dans la liste analytique, dans la colonne « Consigne de codage pour le PMSI ».

- AHQJ021 Guidage échographique pour anesthésie locorégionale périphérique de membre ou de la paroi abdominale

Ce geste complémentaire d'anesthésie n'est associable qu'aux anesthésies locorégionales périphériques de membre ou de la paroi abdominale. Son code ne figure pas au-dessous des libellés concernés. Il devrait apparaître dans les situations où il y a codage d'un code extension documentaire 4, 5 ou 6 sur une topographie correspondant à celle précisée dans le libellé.

Ces gestes complémentaires d'anesthésie doivent être utilisés avec le code *activité* 4. Dans certaines bases informatiques, ces *gestes complémentaires d'anesthésie* peuvent posséder à la fois le code *activité* 1 et le code *activité* 4. Pour ces anesthésies complémentaires le code *activité* 1 est inactif et seul le code *activité* 4 est opérationnel.

4.1.2 Codage de l'anesthésie

Si les gestes d'anesthésie ne dérogent pas aux règles générales de codage des autres activités, il apparaît opportun de résumer ici leurs différentes modalités de signalement, en insistant sur leur particularité.

4.1.2.1 Conditions de codage de l'anesthésie

Il est important de rappeler que la CCAM n'envisage la possibilité de coder que les gestes d'anesthésie générale ou locorégionale ; c'est ce sens qui est donné au terme *anesthésie* dans ce guide. La réalisation d'une anesthésie locale n'est pas repérable et est comprise dans la description de l'acte à l'exécution duquel elle participe.

L'anesthésie générale ou locorégionale nécessite une surveillance particulière pour sa réalisation et ses suites, distincte de celle de l'acte lui-même ; elle ne peut être signalée que si elle est réalisée par un praticien différent de l'exécutant du geste principal. Ainsi, par exemple, l'anesthésie rétrobulbaire, anesthésie locorégionale en ophtalmologie, ne peut être mentionnée par un code d'anesthésie avec *Activité 4* que si un praticien différent de l'opérateur ophtalmologue l'a réalisée et surveillée.

Par contre, l'anesthésie locale est ordinairement pratiquée par l'exécutant de l'acte et ne donne pas lieu à codage spécifique en CCAM. En ce sens, est considérée comme anesthésie locale l'anesthésie du nerf alvéolaire inférieur ou d'un nerf palatin en odontologie.

4.1.2.2 Modalités de codage des gestes d'anesthésie

Aucun geste d'anesthésie ne peut être mentionné seul : il doit toujours accompagner l'exécution d'un acte codé et être rattaché à un code d'acte suivi du code *Activité 1*.

Il existe une seule dérogation à cette règle qui concerne l'anesthésie complémentaire ZZLP025 *Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 1*. Dans les circonstances où un acte clinique nécessiterait pour des raisons médicales une anesthésie, il est alors possible de coder seul ZZLP025, car les actes cliniques n'ont pas de code CCAM.

4.1.2.3 Codage de l'anesthésie d'un acte unique

Dans la CCAM, pour un libellé d'acte donné, la caractérisation de l'anesthésie : anesthésie habituelle ou anesthésie occasionnelle, est fixée : il ne peut y avoir qu'un seul comportement pour coder l'anesthésie d'un acte, quels que soient les habitudes du praticien ou l'état du patient.

- Acte habituellement réalisé avec anesthésie générale ou locorégionale

Cette possibilité est identifiée par la mention du mot anesthésie au-dessous du libellé de l'acte et de ses éventuelles notes.

Exemple : HHFA001 Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque

Anesthésie

- codage du geste chirurgical : code principal HHFA001 ; phase 0 ; code *Activité 1*,

- codage du geste anesthésique : code principal HHFA001 ; phase 0 ; code Activité 4.

Si, pour une raison particulière, aucune prestation d'anesthésie générale ou locorégionale n'est dispensée pour un acte dont la réalisation est prévue habituellement sous anesthésie, le code *Activité 4* ne doit pas être saisi^{8,9}.

Cette recommandation n'est cependant pas valable pour les actes dont le libellé spécifie qu'ils sont décrits dans la seule éventualité de leur réalisation avec anesthésie générale ou locorégionale.

Exemple : ZZGP001 Mobilisation ou ablation de dispositif de drainage, **sous anesthésie générale ou locorégionale**

Cet acte ainsi décrit, doit obligatoirement être réalisé sous anesthésie générale. Réalisé sans anesthésie générale, ZZGP001 ne peut pas être codé pour décrire l'acte réalisé.

■ Acte occasionnellement réalisé sous anesthésie générale ou locorégionale

Cette possibilité est identifiée par l'affichage entre parenthèses d'un code *d'anesthésie complémentaire* au-dessous du libellé de l'acte et ses éventuelles notes.

Exemple : JQGD012 Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une multipare

(**AFLB010**, ...)

Si cet accouchement est réalisé sous anesthésie péridurale, le codage sera :

- codage du geste obstétrical : code principal JQGD012 ; phase 0 ; code Activité 1,
- codage du geste anesthésique : code principal AFLB010 ; phase 0 ; code Activité 4.

Pour un acte donné, un code d'anesthésie complémentaire ne peut bien sûr pas être utilisé avec un code d'acte autorisant le code Activité 4.

Un acte avec anesthésie complémentaire donné ne permet la mention que de l'un des 7 codes d'anesthésie complémentaire.

4.1.2.4 Codage de l'anesthésie de plusieurs actes réalisés au cours de la même intervention

Comme pour les actes principaux le codage d'une association d'acte d'anesthésie ne se conçoit qu'en l'absence de toute incompatibilité.

⁸ Cette situation peut s'observer pour des actes dont les conditions de réalisation technique ont évolué depuis la description initiale

⁹ Si un codage automatisé et systématisé de l'activité 1 et de l'activité 4, pour un code donné, est mis en œuvre par l'établissement, il est nécessaire de mettre en place une fonctionnalité permettant de supprimer le codage de l'activité 4 quand il n'y a pas de réalisation de l'anesthésie générale ou locorégionale par un médecin différent de celui qui réalise l'acte à coder.

Lorsque l'intervention comporte plusieurs éléments, quelle qu'en soit la nature – actes ou gestes complémentaires –, trois éventualités se présentent pour le codage de l'anesthésie.

- Tous les éléments de l'intervention sont considérés comme réalisés habituellement avec anesthésie habituelle: l'exécutant mentionne le code de chaque geste d'anesthésie correspondant aux actes réalisés.

Exemple : JKFA027 Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie

Anesthésie

FCFA006 Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par laparotomie

Anesthésie

- codage de l'anesthésie : JKFA027 code Activité 4, et FCFA006 code Activité 4

Exemples : HLFA017 Hépatectomie droite, par laparotomie

Anesthésie

ELCA002 Exclusion vasculaire totale, au cours d'une hépatectomie

Anesthésie

ZZQA002 Échographie peropératoire

Anesthésie

- codage de l'anesthésie : HLFA017 code Activité 4, ELCA002 code Activité 4 et ZZQA002 code Activité 4.

- Le geste d'anesthésie de chacun des éléments de l'intervention est signalé par l'utilisation d'un code d'anesthésie complémentaire : l'exécutant porte autant de codes d'anesthésie complémentaire qu'il a été réalisé d'actes avec cette modalité d'anesthésie. Cette consigne est valable quand bien même elle aboutit à coder plusieurs fois le même code d'anesthésie complémentaire : elle constitue en effet une exception à la règle générale interdisant la répétition d'un code pour signaler la réalisation multiple d'un acte ou d'un geste. Il y a donc autant de codes d'anesthésie complémentaire que de codes d'actes avec anesthésie complémentaire.

Exemple : HAND006 Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale avec laser

(ZZLP025)

HBGD025 Avulsion de 2 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe

(ZZLP042, ...)

- codage du geste anesthésique : ZZLP025 *Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 1* et ZZLP042 *Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 4* – le premier pour l'anesthésie réalisée pour HAND006, l'autre pour l'anesthésie réalisée avec HBGD025 –.

Exemple : HBMD351 Restauration d'une dent sur 2 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay] composite ou en alliage non précieux

(ZZLP025, ...)

- codage du geste anesthésique : coder ZZLP025 *Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 1*, autant de fois que de dents traitées.

- Si l'intervention comporte à la fois des éléments dont le geste d'anesthésie se code de la première façon et d'autres répondant au deuxième cas de figure, il est permis d'associer les codes d'anesthésie habituelle et ceux d'anesthésie occasionnelle.

Exemple : NCCA010 Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par fixateur externe

Anesthésie

QAJA005 Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe

(ZZLP054)

- codage du geste anesthésique : NCCA010 code Activité 4 ; on mentionnera en sus ZZLP054 *Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire, de niveau 3* pour coder l'anesthésie réalisée pour QAJA005

Les points principaux à retenir pour le codage des gestes d'anesthésie sont donc les suivants :

- pour un libellé d'acte donné, il existe une seule manière de coder l'anesthésie, figurant dans la liste analytique de la CCAM et consignée dans des tables informatiques, permettant un contrôle ;
- les règles d'emploi du code d'une *anesthésie habituelle* suivent celles des autres codes *Activité* d'un acte donné. : codage des actes multiples, de l'échec...-S'en distinguent seulement les codes supplémentaires *d'Extension documentaire* et de *Modificateur*, spécifiques de l'activité d'anesthésie ;
- les associations de gestes d'anesthésie autorisent la possibilité de répéter les codes d'anesthésie complémentaire.

4.2 SURVEILLANCE MÉDICALE DE LA CIRCULATION EXTRACORPORELLE

La réalisation d'une circulation extracorporelle pour un acte intrathoracique fait appel à deux praticiens différents le chirurgien et un autre praticien pour en assurer la surveillance.

La contribution du chirurgien est précisée par une note dans la partie analytique :

La circulation extracorporelle [CEC] pour acte intrathoracique inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle, et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes :

- *décision de l'indication et choix de la technique*
- *pose et ablation des canules*
- *choix du niveau d'hypothermie*
- *choix du débit de CEC*
- *décision d'arrêt circulatoire*
- *définition des protocoles de remplissage*
- *décision de cardioplégie*
- *décision d'assistance circulatoire.*

Le second praticien est responsable de la surveillance médicale peropératoire de la *circulation extracorporelle*. C'est cette seconde activité qui est l'objet de ce point.

4.2.1 Modalités de description de la surveillance médicale de la circulation extracorporelle

4.2.1.1 Description de l'activité de surveillance médicale de la circulation extracorporelle

La surveillance médicale peropératoire de la circulation extracorporelle est décrite par une activité particulière appelée *circulation extracorporelle [CEC]* qui est codée par le code *Activité 5*

Les actes qui peuvent prétendre à cette activité présentent la mention *Circulation extracorporelle [CEC]*, au-dessous de la mention *Anesthésie*, à droite au-dessous du libellé et de ses éventuelles notes.

Exemple : DBPA006 Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC

Anesthésie

Circulation extracorporelle [CEC]

Il n'existe pas de codes extension documentaire spécifique de la surveillance médicale peropératoire de la circulation extracorporelle.

4.2.1.2 Gestes complémentaires de l'activité *circulation extracorporelle*

Il existe un geste complémentaire qui peut être codé avec l'activité de circulation extracorporelle. Il s'agit de :

AALF002 Perfusion peropératoire de protection du parenchyme encéphalique, au cours d'une intervention avec CEC.

Ce geste complémentaire de la circulation extracorporelle doit être utilisé avec le code *activité 5*. Dans certaines bases informatiques, ces *gestes complémentaires de l'activité circulation extracorporelle* peuvent posséder à la fois le code *Activité 1* et le code *Activité 5*. Pour ces libellés le code *Activité 1* est inactif et seul le code *Activité 5* est opérationnel.

4.2.2 Modalités de codage de la surveillance médicale de la circulation extracorporelle

L'activité de *Circulation extracorporelle [CEC]* est codée avec un code *Activité 5*, par le praticien qui réalise l'acte et qui doit être différent du praticien qui réalise l'acte chirurgical.

Un code *Activité 5* ne peut pas être codé seul, il doit obligatoirement accompagner le code principal de l'acte avec le code *activité 1*, et le code *activité 4*.

L'activité de *Circulation extracorporelle [CEC]* est une activité obligatoire comme les activités 2 et 3, ce d'autant que les libellés pour lesquels cette mention est présente, la référence à la réalisation de la CEC est explicite dans le libellé.

Exemple : DBMA011 Valvoplastie aortique, par thoracotomie avec CEC

Anesthésie

Circulation extracorporelle [CEC]

- codage du geste chirurgical : code principal DBMA011 ; code Activité 1,
- codage du geste anesthésique : code principal DBMA011 ; code Activité 4,
- codage de la surveillance de CEC : code principal DBMA011 ; code Activité 5.

Le codage de l'anesthésie avec le code *Activité 4* et celui de la circulation extracorporelle avec le code *Activité 5* par un même praticien différent du praticien qui réalise l'acte chirurgical est autorisé.

Glossaire

Sigle	Signification
ATIH	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
CCAM	Classification commune des actes médicaux
CdAM	Catalogue des actes médicaux
CEC	Circulation extracorporelle
EMC	Encyclopédie médicochirurgicale
GHM	Groupe homogène de malades
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute autorité de santé
J.O.	Journal officiel de la République française
MCO	Médecine Chirurgie et obstétrique
NGAP	Nomenclature générale des actes professionnels
PMSI	Programme de médicalisation des systèmes d'information
SA	Service attendu
SSR	Soins de suite et réadaptation

Annexes

Annexe1 - Système de codification : sites anatomiques et fonctions

Site anatomique ou fonction physiologique	Code
SYSTÈME NERVEUX	A
Encéphale	AA
Ventricules, méninges et liquide cébrospinal intracrâniens	AB
Intracrâniens, localisations multiples ou sans précision	AC
Nerfs crâniens	AD
Moelle épinière	AE
Canal de l'épendyme, méninges et liquide cébrospinal rachidiens	AF
Système nerveux central, sans précision	AG
Nerfs spinaux (y compris la partie intrarachidienne)	AH
Système nerveux autonome	AJ
Mémoire	AK
Psychologie, cognition	AL
Sommeil	AM
Sensibilité, douleur	AN
Système nerveux, sans précision	AZ

ŒIL	B
Paupières, sourcils	BA
Appareil lacrymal	BB
Conjonctive bulbaire	BC
Cornée	BD
Segment antérieur, sauf cornée et cristallin (iris, corps ciliaires, humeur aqueuse, limbe)	BE
Cristallin	BF
Segment postérieur (sclère, choroïde, rétine, corps vitré)	BG
Bulbe oculaire	BH
Muscles oculomoteurs	BJ
Orbite	BK
Vision	BL
Œil, sans précision	BZ

OREILLE	C
Oreille externe	CA
Oreille moyenne	CB
Oreille interne	CC
Audition	CD
Équilibre	CE
Oreille, sans précision	CZ

CŒUR ET GROS VAISSEAUX	D
Myocarde, cavités et cloisons cardiaques	DA
Valves cardiaques, endocarde	DB
Péricarde	DC
Artères coronaires	DD
Système de conduction de l'excitation du cœur	DE
Vaisseaux pulmonaires	DF
Aorte	DG
Veines caves	DH
Motricité cardiaque	DK
Cœur entier, cœur et gros vaisseaux, sans précision	DZ

VAISSEAUX PÉRIPHÉRIQUES	E
Vaisseaux intracrâniens	EA
Vaisseaux de la tête et du cou, extracrâniens ou non précisé	EB
Artères des membres supérieurs et du thorax	EC
Artères abdominales et pelviennes	ED
Artères des membres inférieurs	EE
Veines des membres supérieurs et du thorax	EF
Veines abdominales et pelviennes	EG
Veine porte et ses branches	EH
Veines des membres inférieurs	EJ

Vaisseaux non précisés des membres supérieurs et du thorax	EK
Vaisseaux non précisés abdominaux et pelviens	EL
Vaisseaux non précisés des membres inférieurs	EM
Artères, autres et sans précision	EN
Veines, autres et sans précision	EP
Circulation sanguine	EQ
Vaisseaux sanguins, sans précision	EZ

SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE ET RÉTICULOENDOTHÉLIAL	F
Tonsilles palatines et pharyngiennes	FA
Thymus	FB
Vaisseaux et nœuds lymphatiques	FC
Moelle osseuse	FD
Sang	FE
Rate	FF
Immunité	FG
Système hématopoïétique et réticuloendothélial, sans précision	FZ

SYSTÈME RESPIRATOIRE	G
Nez	GA
Sinus paranasaux	GB
Rhinopharynx et fosse infratemporale	GC
Larynx et épiglotte	GD
Trachée et arbre bronchique	GE
Poumons	GF
Plèvre	GG
Espace médiastinal	GH
Odorat	GJ
Langage, phonation	GK
Respiration	GL

Système respiratoire, sans précision	GZ

SYSTÈME DIGESTIF	H
Lèvres, langue, cavité orale dans son ensemble	HA
Dents, parodonte, gencives	HB
Glandes salivaires	HC
Oropharynx, voile du palais	HD
Œsophage	HE
Estomac	HF
Intestin grêle	HG
Côlon et appendice	HH
Rectum	HJ
Anus, régions anale et périanale	HK
Foie	HL
Vésicule et conduits biliaires	HM
Pancréas et conduits pancréatiques	HN
Péritoine et cavité péritonéale	HP
Déglutition	HQ
Digestion	HR
Nutrition	HS
Défécation	HT
Système digestif, sans précision	HZ

APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL, PROCRÉATION	J
Rein	JA
Bassinets et jonction pyélo-urétérale	JB
Urètre	JC
Vessie, ouraque	JD
Urètre	JE
Espace rétropéritonéal et souspéritonéal	JF
Prostate, vésicules séminales	JG

Scrotum, contenu scrotal, pénis	JH
Ovaire, trompe	JJ
Utérus non gravide	JK
Vagin	JL
Vulve, périnée féminin	JM
Utérus gravide	JN
Placenta, amnios, cordon	JP
Fœtus, embryon	JQ
Miction	JR
Fécondation	JS
Sexualité, érection	JT
Sécrétion urinaire, épuration sanguine	JV
Appareil urinaire et génital, sans précision	JZ

SYSTÈME ENDOCRINIEN	K
Hypophyse	KA
Épiphyse	KB
Glande thyroïde	KC
Glandes parathyroïdes	KD
Glandes surrénales	KE
Tumeur parapharyngée	KF
Métabolisme	KG
Système endocrinien, sans précision	KZ

OS, ARTICULATIONS & TISSUS MOUS : TÊTE, COU ET TRONC	L
Squelette du crâne, de la face ou sans précision (sauf mâchoire)	LA
Maxillaire, mandibule	LB
Muscles et tissus mous du crâne, de la face et du cou (sauf muscles oculomoteurs)	LC
Colonne vertébrale cervicale, charnières vertébrooccipitale et cervicothoracique	LD
Colonne vertébrale thoracique, charnière thoracolombale	LE
Colonne vertébrale lombale, charnière lombosacrée	LF

Sacrum, coccyx	LG
Colonne vertébrale, sans précision	LH
Cage thoracique	LJ
Muscles et tissus mous de la paroi thoracique. Diaphragme	LL
Muscles et tissus mous des parois abdominale et lombale	LM
Os, articulations et tissus mous de la tête, du cou et du tronc, localisations multiples ou sans précision	LZ

OS, ARTICULATIONS & TISSUS MOUS : MEMBRE SUPÉRIEUR	M
Scapula, clavicule	MA
Humérus	MB
Os de l'avant-bras	MC
Os de la main	MD
Articulations de la ceinture scapulaire	ME
Articulations du coude	MF
Articulations du poignet	MG
Articulations de la main	MH
Muscles et tissus mous du membre supérieur	MJ
Préhension	MK
Os, articulations et tissus mous du membre supérieur, localisations multiples ou sans précision	MZ

OS, ARTICULATIONS & TISSUS MOUS : MEMBRE INFÉRIEUR	N
Os coxal	NA
Fémur et patelle	NB
Os de la jambe	NC
Os du pied	ND
Articulations de la ceinture pelvienne, articulation coxofémorale	NE
Articulation du genou	NF
Articulations de la cheville	NG
Articulations du pied	NH

Muscles et tissus mous du membre inférieur	NJ
Marche	NK
Os, articulations et tissus mous du membre inférieur, localisations multiples ou sans précision	NZ

OS, ARTICULATIONS & TISSUS MOUS : LOCALISAT. IMPRÉCISE	P
Os, sans mention de localisation	PA
Articulations, sans mention de localisation	PB
Muscles, sans mention de localisation	PC
Tissus mous, sans mention de localisation	PD
Mobilité, tonicité	PE
Os, articulations et tissus mous, localisations multiples sans précision	PZ

PEAU ET TISSU CELLULAIRE SOUSCUTANÉ	Q
Peau et tissu cellulaire souscutané de la tête et du cou	QA
Peau et tissu cellulaire souscutané du tronc	QB
Peau et tissu cellulaire souscutané du membre supérieur	QC
Peau et tissu cellulaire souscutané du membre inférieur	QD
Sein	QE
Peau et tissu cellulaire souscutané, sans précision	QZ

RÉGIONS TOPOGRAPHIQUES	Z
Tête et cou	ZA
Thorax	ZB
Abdomen et petit bassin	ZC
Membre supérieur	ZD
Membre inférieur	ZE
Qualité de la vie	ZF
Région topographique non précisée	ZZ

Annexe 2 - Système de codification : actions (1)
Classement des verbes d'action par ordre alphabétique

AGRANDIR	augmenter les dimensions (longueur, calibre, surface ou volume) d'un élément de l'organisme	AGRANDISSEMENT ALLONGEMENT APPROFONDISSEMENT DILATATION DISTENSION ÉLARGISSEMENT RECALIBRAGE REHAUSSEMENT	A
APPLIQUER	disposer un agent thérapeutique à visée locale ou générale à la surface de l'organisme ou d'une de ses parties, sans effraction des téguments	APPLICATION -APPLICATION	L
CHANGER	enlever un dispositif de l'organisme et remettre simultanément en place un dispositif identique ou analogue dans le même site	CHANGEMENT	K
COMBLER	emplir un espace ou une cavité en y apportant un matériau biologique ou artificiel	APPOSITION COMBLEMENT CRANIALISATION ENROBAGE INTERPOSITION OBTURATION RECOUVREMENT	B
COMPRIMER	maintenir une pression sur une partie de l'organisme	COMPRESSION CONTENTION TAMPONNEMENT	B
COUPER	sectionner un élément anatomique sans l'enlever	AUTONOMISATION DÉNERVATION INCISION INTERRUPTION MARSUPIALISATION MISE À PLAT SECTION TAILLE TRANSSECTION -SECTION -TOMIE	P

DÉPLACER	modifier la place d'un organe ou d'une structure anatomique, afin de pallier l'absence ou la défaillance d'un organe ou d'une structure identique du même organisme ou d'un organisme différent	ABAISSMENT AVANCEMENT CORÉPRAXIE GREFFE KÉRATOPHAKIE LAMBEAU MÉDIALISATION NEUROTISATION POLLICISATION TRANSFERT TRANSLOCATION TRANSPLANTATION TRANSPOSITION -GREFFE -TRANSPLANTATION	E
DÉTRUIRE	altérer la structure d'éléments physiologiques ou pathologiques de l'organisme au moyen d'agents mécaniques, physiques ou chimiques, de façon à en provoquer la disparition	ABRASION CAUTÉRISATION COAGULATION CRYOTHÉRAPIE CURIETHÉRAPIE DESTRUCTION ÉPILATION EXFOLIATION IRRADIATION MEULAGE NEUTRONTHÉRAPIE PROTONTHÉRAPIE SCLÉROSE THERMOTHÉRAPIE RADIOFRÉQUENCE (Traitement par) -ABRASION -COAGULATION -LYSE -SCLÉROSE	N

DÉVIER	modifier le trajet d'un élément de l'organisme ou le parcours physiologique d'un fluide organique, pour contourner un obstacle ou mettre hors circuit [exclure] un segment tubulaire de l'organisme, sans pratiquer d'exérèse	ARTÉRIALISATION CIRCULATION EXTRACORPORELLE COURT-CIRCUIT DÉRIVATION [BYPASS] [SHUNT] DÉROUTEMENT EXCLUSION INVERSION (de flux) PONTAGE SUPERFICIALISATION	C
DRAINER	diriger l'évacuation d'un fluide hors de son lieu d'origine dans l'organisme, par l'intermédiaire d'un dispositif adapté (drain, mèche, lame...) laissé en place	DRAINAGE	J
ÉDUIQUER	mettre en œuvre des moyens propres à améliorer la formation et les connaissances d'un individu	APPRENTISSAGE ENTRAÎNEMENT	R
ENLEVER	retirer de l'organisme un élément qui lui est étranger (corps étranger, matériau synthétique, prothèse)	ABLATION DÉMÉCHAGE	G
ENREGISTRER	produire et analyser un document durable reproduisant l'image du corps ou de ses organes, ou traduisant l'activité d'un organe, à l'aide d'un appareillage approprié	ACQUISITION DE DONNÉES ENREGISTREMENT IMAGE -GRAPHIE	Q
ÉVACUER	faire sortir un fluide de l'organisme sans laisser en place de dispositif particulier	ASPIRATION DÉCAILLAGE ÉVACUATION EXPRESSION EXSUFFLATION SAIGNÉE SOUSTRACTION THÉRAPEUTIQUE -ASPIRATION	J
ÉVIDER	retirer une partie de l'organisme en la séparant de celui-ci par clivage, creusement, forage ou grattage	CURETAGE DÉSObTURATION ÉNUCLÉATION ÉVICTION ÉVIDEMENT ÉVISCÉRATION EXENTÉRATION	G

EXAMINER	observer l'organisme ou un de ses éléments, directement ou à l'aide d'instruments, pour en étudier ou en suivre le fonctionnement, sans produire d'enregistrement durable	ANALYSE DÉTECTION ÉTUDE EXAMEN EXPLORATION MONITORAGE RECHERCHE SURVEILLANCE TRANSILLUMINATION -SCOPIE	Q
EXCISER	retirer une partie de l'organisme en la séparant de celui-ci par une section	AMPUTATION CIRCONCISION CONISATION CURAGE DÉSARTICULATION EXCISION EXÉRÈSE PRÉLÈVEMENT (pour greffe) RÉSECTION -ECTOMIE -MILEUSIS	F
EXTRAIRE	retirer un élément de l'organisme en le séparant de celui-ci par une traction plus ou moins importante exercée sur lui	ACCOUCHEMENT AVULSION EXTRACTION [STRIPPING]	G
FABRIQUER	concevoir et réaliser un élément, une structure, une disposition ou un appareillage	CONFECTION CRÉATION	M
FIXER	placer un organe, un segment anatomique ou un dispositif dans une position fixe et durable	BLOPAGE CONTENTION FIXATION INDENTATION RECOLLAGE (RE)SCHELLEMENT SOUTÈNEMENT STABILISATION SUSPENSION -DÈSE -FIXATION -PEXIE -RISE	D

FRAGMENTER	diviser en petites parties un élément solide contenu dans l'organisme	FRAGMENTATION -TRIPSIE [-TRITIE]	N
GUIDER	aider à atteindre un élément profond de l'organisme dont l'abord aveugle à travers les téguments serait trop difficile ou trop dangereux, en orientant la trajectoire d'un instrument	GUIDAGE REPÉRAGE REPÈRE (POSE DE) -GUIDAGE	Q
IMPLANTER	introduire un dispositif au sein d'une partie de l'organisme sans exérèse simultanée, pour renforcer ou protéger une structure, surveiller, assister ou relayer une fonction, ou prendre la place d'une structure déficiente ou absente	ARMATURE CATHÉTÉRISME IMPLANTATION INSERTION INTUBATION POSE REPOSE SONDAGE	L
INJECTER	introduire un agent biologique ou pharmacologique dans l'organisme, par un orifice naturel, un dispositif implanté ou une ponction	ADMINISTRATION ANESTHÉSIE ALIMENTATION AUTOHÉMOTHÉRAPIE BLOC NERVEUX INFILTRATION INGESTION INJECTION INSÉMINATION INSTILLATION INSUFFLATION IONOPHORÈSE MÉSOTHÉRAPIE NÉBULISATION OXYGÉNOTHÉRAPIE PERFUSION SYNOVIORTHÈSE TRANSFUSION VENTILATION -INFUSION -TRANSFUSION	L

LIBÉRER	dégager un élément anatomique comprimé ou gêné dans son fonctionnement, au sein de l'organisme	DÉBLOCAGE DÉBRIDEMENT DÉCOMPRESSION DÉGAGEMENT DÉSENFOUISSEMENT DÉSOBSTRUCTION LIBÉRATION RECANALISATION REPERMÉATION	P
MESURER	déterminer la qualité ou la quantité de certains éléments biologiques au moyen d'une instrumentation ou d'une expérience adaptée	BILAN DÉTERMINATION (d'une valeur) ÉVALUATION QUANTIFICATION MESURE -GRAMME -MÉTRIE	Q
NETTOYER	débarrasser une partie de l'organisme d'éléments indésirables ou nocifs	ASSAINISSEMENT DÉTARTRAGE DÉTERSION ÉPURATION IRRIGATION LAVAGE NETTOYAGE PANSEMENT PARAGE PELAGE SOIN INSTRUMENTAL TOILETTE	J
OCCLURE	fermer l'orifice ou la lumière d'une structure anatomique tubulaire sans la couper	EMBOLISATION FERMETURE HÉMOSTASE LIGATURE OBLITÉRATION OCCLUSION SUPPRESSION (de circulation)	S
OUVRIR	réaliser un orifice dans un tissu ou un organe à l'aide d'un instrument pointu	ACUPUNCTURE FENESTRATION FORAGE OUVERTURE MICROPONCTIONS PERFORATION	C

PRÉLEVER	prendre une partie d'un élément biologique (solide ou liquide) ou d'une structure anatomique, pour examen ou analyse	BIOPSIE EMPREINTE FROTTIS PONCTION PRÉLÈVEMENT (diagnostique) -BIOPSIE -CENTÈSE -PONCTION	H
PRÉPARER	rendre possible la réalisation d'un acte par un travail préalable	CONDITIONNEMENT MODÉLISATION MOULAGE D'ÉTUDE PRÉPARATION SIMULATION	M
PROVOQUER	susciter une réaction de l'organisme sous l'effet d'un facteur externe contrôlé ou d'un agent pharmacologique, de manière à en modifier le comportement ou à en corriger une altération	BALNÉOPUVATHÉRAPIE CHOC ÉLECTRIQUE DÉCLENCHEMENT ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE ÉPREUVE HYPNOSE INDUCTION PHOTOTHÉRAPIE PROVOCATION RELAXATION STIMULATION TEST -STIMULATION -TEST	R
RÉÉDUQUER	appliquer une méthode non effractive destinée à recouvrer l'usage partiel ou total d'une partie de l'organisme lésée	MANIPULATION MÉDECINE MANUELLE MOBILISATION RÉÉDUCATION RÉENTRAÎNEMENT	R
RÉGLER	mettre au point ou vérifier le fonctionnement d'un mécanisme ou d'un appareillage	ADAPTATION AJUSTEMENT CONTRÔLE INITIALISATION MODIFICATION PROGRAMMATION RÉGLAGE VÉRIFICATION	M

REEMPLACER	retirer une partie altérée de l'organisme et y substituer simultanément un dispositif ou une structure anatomiquement identique et apte à remplir sa fonction	REEMPLACEMENT	K
RÉPARER	remettre une structure anatomique altérée dans un état normal ou proche de son état normal sans la remplacer, de façon à lui permettre de remplir son rôle physiologique ou de lui redonner un aspect proche de la normale. Se substituer à une fonction physiologique défaillante.	COLORATION CORRECTION COUVERTURE CUREDÉSÉPIPHYSIODÈSE ÉCLAIRCISSEMENTLISSAGE [LIFTING] MODELAGE PLASTIE RÉANIMATION RECONSTITUTION RECONSTRUCTION RÉFECTION REFORMATION RÉGÉNÉRATION REMODELAGE RENFORCEMENT RÉPARATION RESSUSCITATION RESTAURATION REVASCULARISATION SUPPLÉANCE UNIFOCALISATION -PLASTIE	M

REPLACER	ramener un organe déplacé dans sa position anatomique normale, ou dans une position appropriée	ALIGNEMENT DÉROTATION DÉSINVAGINATION DÉTORSION ÉLONGATION INSTALLATION REDRESSEMENT RÉDUCTION REFOULEMENT RÉIMPLANTATION RÉINSERTION RELÈVEMENT REPOSITIONNEMENT TRACTION VERSION	E
RÉTRÉCIR	diminuer les dimensions (longueur, calibre, surface ou volume) d'un élément de l'organisme	CERCLAGE CLOISONNEMENT DÉSÉPAISSISSEMENT PLICATURE RACCOURCISSEMENT RÉDUCTION (de volume) (de débit)	B
RÉUNIR	assembler des éléments anatomiques dont la continuité a été accidentellement ou intentionnellement interrompue. Établir la communication entre une cavité ou un organe creux (tubulaire ou non), et une autre partie creuse de l'organisme ou l'extérieur	ADHÉSION ANASTOMOSE SUTURE -RAPHIE -STOMIE -SYNTHÈSE	C
RÉVISER	retourner sur un site pour apporter une correction au résultat précédent ou en vérifier le résultat	ADJONCTION DÉMONTAGE INTERNALISATION REMISE EN CIRCUIT RENOUVELLEMENT RESCELLEMENT RÉTABLISSEMENT (de continuité) RETOUCHE RÉVISION TOTALISATION TRANSFORMATION ... ITÉRATIF	M

SÉPARER	disjoindre des éléments anatomiques contigus. Isoler certains éléments contenus dans un milieu biologique à l'aide de techniques particulières de tri	DÉCOLLEMENT DÉCORTICATION DÉSINSERTION DISSECTION DISSOCIATION ISOLEMENT SÉPARATION SEVRAGE -PHÉRÈSE	P

Annexe 3 - Système de codification : actions (2)
Classement des verbes d'action par type d'action

ACTIONS SUR LES DIMENSIONS			
Augmenter les dimensions			
AGRANDIR	augmenter les dimensions (longueur, calibre, surface ou volume) d'un élément de l'organisme	AGRANDISSEMENT ALLONGEMENT APPROFONDISSEMENT DILATATION DISTENSION ÉLARGISSEMENT RECALIBRAGE REHAUSSEMENT	A
Diminuer les dimensions			
COMBLER	emplir un espace ou une cavité en y apportant un matériau biologique ou artificiel	APPOSITION COMPLEMENT CRANIALISATION ENROBAGE INTERPOSITION OBTURATION RECOUVREMENT	B
COMPRIMER	maintenir une pression sur une partie de l'organisme	COMPRESSION CONTENTION TAMPONNEMENT	B
RÉTRÉCIR	diminuer les dimensions (longueur, calibre, surface ou volume) d'un élément de l'organisme	CERCLAGE CLOISONNEMENT DÉSÉPAISSISSEMENT PLICATURE RACCOURCISSEMENT RÉDUCTION (de volume) (de débit)	B

ACTIONS SUR LE PARCOURS			
DÉVIER	modifier le trajet d'un élément de l'organisme ou le parcours physiologique d'un fluide organique, pour contourner un obstacle ou mettre hors circuit [exclure] un segment tubulaire de l'organisme, sans pratiquer d'exérèse	ARTÉRIALISATION CIRCULATION EXTRACORPORELLE COURT-CIRCUIT DÉRIVATION [BYPASS] [SHUNT] DÉROUTEMENT EXCLUSION INVERSION (de flux) PONTAGE SUPERFICIALISATION	C
OUVRIR	réaliser un orifice dans un tissu ou un organe à l'aide d'un instrument pointu	ACUPUNCTURE FENESTRATION FORAGE OUVERTURE MICROPONCTIONS PERFORATION	C
RÉUNIR	assembler des éléments anatomiques dont la continuité a été accidentellement ou intentionnellement interrompue. Établir la communication entre une cavité ou un organe creux (tubulaire ou non), et une autre partie creuse de l'organisme ou l'extérieur	ADHÉSION ANASTOMOSE SUTURE -RAPHIE -STOMIE -SYNTHÈSE	C
OCCLURE	fermer l'orifice ou la lumière d'une structure anatomique tubulaire sans la couper	EMBOLISATION FERMETURE HÉMOSTASE LIGATURE OBLITÉRATION OCCLUSION SUPPRESSION (de circulation)	S

ACTIONS SUR LA POSITION			
Garder la position			
FIXER	placer un organe, un segment anatomique ou un dispositif dans une position fixe et durable	BLOCAGE CONTENTION FIXATION INDENTATION RECOLLAGE (RE)SCELLEMENT SOUTÈNEMENT STABILISATION SUSPENSION -DÈSE -FIXATION -PEXIE -RISE	D
Changer la position sans retirer			
DÉPLACER	modifier la place d'un organe ou d'une structure anatomique, afin de pallier l'absence ou la défaillance d'un organe ou d'une structure identique du même organisme ou d'un organisme différent	ABAISSEMENT AVANCEMENT CORÉPRAXIE GREFFE KÉRATOPHAKIE LAMBEAU MÉDIALISATION NEUROTISATION POLLICISATION TRANSFERT TRANSLOCATION TRANSPLANTATION TRANSPOSITION -GREFFE -TRANSPLANTATION	E

REPLACER	ramener un organe déplacé dans sa position anatomique normale, ou dans une position appropriée	ALIGNEMENT DÉROTATION DÉSINVAGINATION DÉTORSION ÉLONGATION INSTALLATION REDRESSEMENT RÉDUCTION REFOULEMENT RÉIMPLANTATION RÉINSERTION RELÈVEMENT REPOSITIONNEMENT TRACTION VERSION	E

Retirer sans remplacer			
EXCISER	retirer une partie de l'organisme en la séparant de celui-ci par une section	AMPUTATION CIRCONCISION CONISATION CURAGE DÉSARTICULATION EXCISION EXÉRÈSE PRÉLÈVEMENT (pour greffe) RÉSECTION -ECTOMIE -MILEUSIS	F
ENLEVER	retirer de l'organisme un élément qui lui est étranger (corps étranger, matériau synthétique, prothèse)	ABLATION DÉMÉCHAGE	G
ÉVIDER	retirer une partie de l'organisme en la séparant de celui-ci par clivage, creusement, forage ou grattage	CURETAGE DÉSOBTURATION ÉNUCLÉATION ÉVICTION ÉVIDEMENT ÉVISCÉRATION EXENTÉRATION	G
EXTRAIRE	retirer un élément de l'organisme en le séparant de celui-ci par une traction plus ou moins importante exercée sur lui	ACCOUCHEMENT AVULSION EXTRACTION [STRIPPING]	G
PRÉLEVER	prendre une partie d'un élément biologique (solide ou liquide) ou d'une structure anatomique, pour examen ou analyse	BIOPSIE EMPREINTE FROTTIS PONCTION PRÉLÈVEMENT (diagnostique) -BIOPSIE -CENTÈSE -PONCTION	H
DRAINER	diriger l'évacuation d'un fluide hors de son lieu d'origine dans l'organisme, par l'intermédiaire d'un dispositif adapté (drain, mèche, lame...) laissé en place	DRAINAGE	J

ÉVACUER	faire sortir un fluide de l'organisme sans laisser en place de dispositif particulier	ASPIRATION DÉCAILLOTAGE ÉVACUATION EXPRESSION EXSUFFLATION SAIGNÉE SOUSTRACTION THÉRAPEUTIQUE -ASPIRATION	J
NETTOYER	débarrasser une partie de l'organisme d'éléments indésirables ou nocifs	ASSAINISSEMENT DÉTARTRAGE DÉTERSION ÉPURATION IRRIGATION LAVAGE NETTOYAGE PANSEMENT PARAGE PELAGE SOIN INSTRUMENTAL TOILETTE	J
Retirer et remplacer			
CHANGER	enlever un dispositif de l'organisme et remettre simultanément en place un dispositif identique ou analogue dans le même site	CHANGEMENT	K
REEMPLACER	retirer une partie altérée de l'organisme et y substituer simultanément un dispositif ou une structure anatomiquement identique et apte à remplir sa fonction	REMPLACEMENT	K
Ajouter sans retirer			
APPLIQUER	disposer un agent thérapeutique à visée locale ou générale à la surface de l'organisme ou d'une de ses parties, sans effraction des téguments	APPLICATION -APPLICATION	L

IMPLANTER	introduire un dispositif au sein d'une partie de l'organisme sans exérèse simultanée, pour renforcer ou protéger une structure, surveiller, assister ou relayer une fonction, ou prendre la place d'une structure déficiente ou absente	ARMATURE CATHÉTÉRISME IMPLANTATION INSERTION INTUBATION POSE REPOSE SONDAGE	L
INJECTER	introduire un agent biologique ou pharmacologique dans l'organisme, par un orifice naturel, un dispositif implanté ou une ponction	ADMINISTRATION ALIMENTATION ANESTHÉSIE AUTOHÉMOTHÉRAPIE BLOC NERVEUX INFILTRATION INGESTION INJECTION INSÉMINATION INSTILLATION INSUFFLATION IONOPHORÈSE MÉSOTHÉRAPIE NÉBULISATION OXYGÉNOTHÉRAPIE PERFUSION SYNOVIORTHÈSE TRANSFUSION VENTILATION -INFUSION -TRANSFUSION	L

ACTIONS SUR LA NATURE			
Mettre en état de fonctionner			
FABRIQUER	concevoir et réaliser un élément, une structure, une disposition ou un appareillage	CONFECTION CRÉATION	M
PRÉPARER	rendre possible la réalisation d'un acte par un travail préalable	CONDITIONNEMENT MODÉLISATION MOULAGE D'ÉTUDE PRÉPARATION SIMULATION	M

RÉGLER	mettre au point ou vérifier le fonctionnement d'un mécanisme ou d'un appareillage	ADAPTATION AJUSTEMENT CONTRÔLE INITIALISATION MODIFICATION PROGRAMMATION RÉGLAGE VÉRIFICATION	M
RÉPARER	remettre une structure anatomique altérée dans un état normal ou proche de son état normal sans la remplacer, de façon à lui permettre de remplir son rôle physiologique ou de lui redonner un aspect proche de la normale. Se substituer temporairement à une fonction physiologique défailante.	COLORATION CORRECTION COUVERTURE CURE DÉSÉPIPHYSIODÈSE ÉCLAIRCISSEMENT LISSAGE [<i>LIFTING</i>] MODELAGE PLASTIE RÉANIMATION RECONSTITUTION RECONSTRUCTION RÉFECTION REFORMATION RÉGÉNÉRATION REMODELAGE RENFORCEMENT RÉPARATION RESSUSCITATION REVASCULARISATION SUPPLÉANCE UNIFOCALISATION -PLASTIE	M

RÉVISER	retourner sur un site opératoire pour apporter une correction au résultat précédent ou en vérifier le résultat	ADJONCTION DÉMONTAGE INTERNALISATION REMISE EN CIRCUIT RENOUVELLEMENT REPOSITIONNEMENT RESCHELLEMENT RÉTABLISSEMENT (de continuité) RETOUCHE RÉVISION TOTALISATION TRANSFORMATION ... ITÉRATIF	M
Faire disparaître			
DÉTRUIRE	altérer la structure d'éléments physiologiques ou pathologiques de l'organisme au moyen d'agents mécaniques, physiques ou chimiques, de façon à en provoquer la disparition	ABRASION CAUTÉRISATION COAGULATION CRYOTHÉRAPIE CURIETHÉRAPIE DESTRUCTION ÉPILATION EXFOLIATION IRRADIATION MEULAGE NEUTRONTHÉRAPIE PROTONTHÉRAPIE SCLÉROSE THERMOTHÉRAPIE RADIOFRÉQUENCE (Traitement par) -ABRASION -COAGULATION -LYSE -SCLÉROSE	N
FRAGMENTER	diviser en petites parties un élément solide contenu dans l'organisme	FRAGMENTATION -TRIPSIE [-TRITIE]	N

Séparer des parties			
COUPER	sectionner un élément anatomique sans l'enlever	AUTONOMISATION DÉNervation INCISION INTERRUPTION MARSUPIALISATION MISE À PLAT SECTION TAILLE TRANSSECTION -SECTION -TOMIE	P
LIBÉRER	dégager un élément anatomique comprimé ou gêné dans son fonctionnement, au sein de l'organisme	DÉBLOCAGE DÉBRIDEMENT DÉCOMPRESSION DÉGAGEMENT DÉSENFOUISSEMENT DÉSOBSTRUCTION LIBÉRATION RECANALISATION REPERMÉATION	P
SÉPARER	disjoindre des éléments anatomiques contigus. Isoler certains éléments contenus dans un milieu biologique à l'aide de techniques particulières de tri	DÉCOLLEMENT DÉCORTICATION DÉSINSERTION DISSECTION DISSOCIATION ISOLEMENT SÉPARATION SEVRAGE -PHÉRÈSE	P

ACTIONS D'OBSERVATION			
GUIDER	aider à atteindre un élément profond de l'organisme dont l'abord aveugle à travers les téguments serait trop difficile ou trop dangereux, en orientant la trajectoire d'un instrument	GUIDAGE REPÉRAGE REPÈRE (POSE DE) -GUIDAGE	Q

ENREGISTRER	produire et analyser un document durable reproduisant l'image du corps ou de ses organes, ou traduisant l'activité d'un organe, à l'aide d'un appareillage approprié	ACQUISITION DE DONNÉES ENREGISTREMENT IMAGE RESTITUTION (d'image) -GRAPHIE	Q
EXAMINER	observer l'organisme ou un de ses éléments, directement ou à l'aide d'instruments, pour en étudier ou en suivre le fonctionnement, sans produire d'enregistrement durable	ANALYSE DÉTECTION ÉTUDE EXAMEN EXPLORATION MONITORAGE RECHERCHE SURVEILLANCE TRANSILLUMINATION -SCOPIE	Q
MESURER	déterminer la qualité ou la quantité de certains éléments biologiques au moyen d'une instrumentation ou d'une expérience adaptée	BILAN DÉTERMINATION (d'une valeur) ÉVALUATION QUANTIFICATION MESURE -GRAMME -MÉTRIE	Q

ACTIONS MODIFIANT OU DÉVELOPPANT DES FONCTIONS OU DES CONNAISSANCES			
ÉDUCER	mettre en œuvre des moyens propres à améliorer la formation et les connaissances d'un individu	APPRENTISSAGE ENTRAÎNEMENT	R
PROVOQUER	susciter une réaction de l'organisme sous l'effet d'un facteur externe contrôlé ou d'un agent pharmacologique, de manière à en modifier le comportement ou à en corriger une altération	BALNÉOPUVATHÉRAPIE CHOC ÉLECTRIQUE DÉCLENCHÉMENT ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE ÉPREUVE HYPNOSE INDUCTION PHOTOTHÉRAPIE PROVOCATION RELAXATION STIMULATION TEST -STIMULATION -TEST	R

RÉÉDUQUER	appliquer une méthode non effractive destinée à recouvrer l'usage partiel ou total d'une partie de l'organisme lésée	MANIPULATION MÉDECINE MANUELLE MOBILISATION RÉÉDUCATION RÉENTRAÎNEMENT	R

Annexe 4 - Système de codification : modes d'accès ou technique

ABORD OUVERT	accès exposant au contrôle direct de la vue le site opératoire, par incision des téguments (peau, muqueuses) et de tout autre tissu sousjacent, sans introduction d'un instrument d'optique. Par extension, concerne tout accès à travers les téguments par une ouverture que l'origine en soit traumatique ou chirurgicale.	à foyer ouvert par ... abord ... par dissection ... par excision de ... par craniotomie par craniocervicotomie par cervicotomie par cervicothoracotomie par thoracotomie par thoraco-phréno-laparotomie par costotransversectomie par laparotomie par lombotomie par périnéotomie par arthrotomie par colpotomie par rectotomie par sclérotomie par -tomie	A

ACCÈS TRANSPARIÉTAL	accès au site opératoire par ponction ou incision ponctuelle minime des téguments (peau, muqueuses) et de tout autre tissu sousjacent, sans introduction d'un instrument d'optique	à foyer fermé par injection intracaverneuse par injection intradermique par injection souscutanée par injection transcutanée intralésionnelle par injection transcutanée intratumorale ou périumorale par injection transmuqueuse par ponction (transcutanée) de (organe) par micro-incisions par voie (...) transcutanée par piqûre épidermique par voie intramusculaire par voie souscutanée par voie stéréotaxique par voie transcrânienne par voie transfontanellaire par voie transpérinéale par voie transrectale par voie transsclérale par voie transsphénoïdale par voie transtympanique par voie transunguéale par voie transvaginale	B
ACCÈS ENDOSCOPIQUE TRANSPARIÉTAL	accès au site opératoire, avec introduction d'un instrument d'optique par ponction ou incision minime des téguments (peau, muqueuses) et de tout autre tissu sousjacent	par arthoscopie par cervicoscopie par cœlioscopie par médiastinoscopie par rétropéritonéoscopie par thoracoscopie par vidéo-chirurgie par endoscopie transthyroïdale	C

ACCÈS TRANSORIFICIEL	accès à la lumière d'une cavité ou d'un conduit anatomique en passant par un orifice externe naturel ou artificiel (stomie cutanée), sans introduction d'un instrument d'optique	par voie intracavitaire par voie nasale par voie buccale par voie œsophagienne par voie anale par voie utérine par voie vaginale par voie naturelle par cathétérisme urétral par une -stomie déjà en place	D
ACCÈS ENDOSCOPIQUE TRANSORIFICIEL	accès à la lumière d'une cavité ou d'un conduit anatomique en passant par un orifice externe naturel ou artificiel (stomie cutanée), avec introduction d'un instrument d'optique	par endoscopie (...) par fibroscopie par laryngoscopie (...) par bronchoscopie au tube rigide par œso-gastro-duodénoscopie par jéjunoscopie par iléoscopie par coloscopie par rectosigmoïdoscopie par cholangioscopie rétrograde par néphroscopie par une néphrostomie déjà en place par urétéroscopie antérograde par une néphrostomie déjà en place par urétéroscopie rétrograde par urétrocystoscopie par urétroscopie par hystéroscopie par colposcopie par vaginoscopie	E

ACCÈS INTRALUMINAL TRANSPARIÉTAL	accès à la lumière d'une cavité ou d'un conduit anatomique par ponction ou incision minime des téguments, sans introduction d'un instrument d'optique	par hémoperfusion par injection intraartérielle transcutanée par injection intravasculaire transcutanée par injection intraveineuse transcutanée par ponction du cordon ombilical par ponction transcutanée (d'un conduit) (d'un organe creux) par perfusion par un dispositif d'accès veineux par voie artérielle transcutanée par voie vasculaire transcutanée par voie veineuse transcutanée	F
ACCÈS ENDOSCOPIQUE INTRALUMINAL TRANSPARIÉTAL	accès à la lumière d'une cavité ou d'un conduit anatomique par ponction ou incision minime des téguments, avec introduction d'un instrument d'optique	-scopie, par voie transcutanée par néphroscopie transcutanée par urétéroscopie antérograde transcutanée	G
ACTE PAR RAYONS X, AVEC ACCÈS AUTRE QU'ABORD OUVERT	réalisation d'un acte utilisant des rayons X, avec accès autre qu'un abord ouvert	avec contrôle radiologique avec guidage radiologique avec guidage scanographique avec ingestion de produit de contraste avec injection de produit de contraste par injection de produit de contraste	H
ACTE PAR ULTRASONS OU REMNOGRAPHIE AVEC ACCÈS AUTRE QU'ABORD OUVERT	réalisation d'un acte utilisant des ultrasons ou la résonance magnétique, avec accès autre qu'un abord ouvert	avec guidage échographique avec guidage remnographique [IRM]	J
ACTE PAR RAYONS X, SANS ACCÈS	réalisation d'un acte utilisant des rayons X, sans accès	par radiographie par radiologie	K

ACTE PAR AGENT IONISANT	réalisation d'un acte utilisant des agents ionisants autres que les rayons X (isotopes radioactifs, particules ...)	Curiethérapie Irradiation externe Scintigraphie par radio-isotope par méthode radio-isotopique - radio-isotopique	L
ACTE PAR ULTRASONS, SANS ACCÈS	réalisation d'un acte utilisant des ultrasons, sans accès	Échographie (-doppler) transfontanellaire Échographie (-doppler) transcrânienne Échographie (-doppler) transcutanée Échographie (-doppler) transthoracique par échocardiographie transthoracique par doppler ... transcrânien par doppler ... transcutané	M
ACTE PAR REMNOGRAPHIE SANS ACCÈS	réalisation d'un acte utilisant la résonance magnétique, sans accès	Remnographie [IRM] par résonance magnétique cérébrale par remnographie [IRM]	N
ACTE AVEC TECHNIQUE D'EXAMEN ANATOMO-CYTO- PATHOLOGIQUE SANS ACCÈS	réalisation d'un acte, utilisant les techniques d'examen anatomo-cyto-pathologiques, sans accès		X
ACTE PAR AUTRE MOYEN, SANS ACCÈS, OU NON PRÉCISÉ	réalisation d'un acte utilisant d'autre moyen, sans accès, ou sans précision sur ses modalités		P

Annexe 5 – Système de codification : localisation dentaire

CODIFICATION DES RÉGIONS DE LA CAVITÉ ORALE

Code numérique à 2 chiffres dont l'un au moins est un zéro.

Ensemble de la cavité orale	00
Région maxillaire	01
Région mandibulaire	02
Sextant supérieur droit	03
Sextant supéroantérieur	04
Sextant supérieur gauche	05
Sextant inférieur gauche	06
Sextant inféroantérieur	07
Sextant inférieur droit	08
Quadrant supérieur droit (denture permanente)	10
Quadrant supérieur gauche (denture permanente)	20
Quadrant inférieur gauche (denture permanente)	30
Quadrant inférieur droit (denture permanente)	40
Quadrant supérieur droit (denture provisoire)	50
Quadrant supérieur gauche (denture provisoire)	60
Quadrant inférieur gauche (denture provisoire)	70
Quadrant inférieur droit (denture provisoire)	80

CODIFICATION DES DENTS

Code numérique à 2 chiffres dont le premier correspond au premier chiffre du quadrant considéré, et le second désigne la dent, selon la codification suivante :

Denture permanente (deuxième dentition)

Incisive centrale	1
Incisive latérale	2
Canine	3
Première prémolaire	4
Seconde prémolaire	5
Première molaire	6
Seconde molaire	7
Troisième molaire (Dent de sagesse)	8

Denture provisoire (lactéale) (première dentition)

Incisive centrale	1
Incisive latérale	2
Canine	3
Première molaire temporaire (de lait) (lactéale) (déciduale)	4
Seconde molaire temporaire (de lait) (lactéale) (déciduale)	5

FORMULE DENTAIRE

Denture permanente

10										20										}	01 (maxillaire)				
03					04					05															
18	17	16	15	14		13	12	11	21	22	23		24	25	26	27	28								
48	47	46	45	44		43	42	41	31	32	33		34	35	36	37	38			}	02 (mandibule)				
08					07					06															
40										30															

Denture provisoire

50										60										}	01 (maxillaire)									
03					04					05																				
55	54	53	52	51	61	62	63			64	65																			
85	84	83	82	81	71	72	73			74	75																			
08					07					06										}	02 (mandibule)									
80										70																				

Annexe 6 – Règles d'incompatibilité

Les règles décrites ici sont la reprise des règles énoncées au point 3 de ce Guide sous une formulation différente. Leur respect est donc nécessaire à la qualité du codage des actes, et leur application ne se comprend que dans le cas du codage d'actes supposés réalisés au cours d'une même intervention, y compris par des intervenants différents. L'attention des utilisateurs est attirée sur le fait que ne sont données ici que les plus importantes et les plus fréquentes d'entre elles et que cette liste ne prétend ainsi pas à l'exhaustivité.

R01 - L'association d'un acte diagnostique et d'un acte thérapeutique sur la même topographie selon les mêmes modalités est interdite

- R01.001** L'acte d'**exploration intracrânienne, par vidéochirurgie** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques sur le contenu intracrânien ", **par vidéochirurgie**"
- R01.002** L'acte de **cervicotomie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par cervicotomie**"
- R01.003** L'acte de **cervicoscopie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par cervicoscopie**"
- R01.004** L'acte de **médiastinoscopie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par médiastinoscopie**"
- R01.005** L'acte de **thoracoscopie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par thoracoscopie**"
- R01.006** L'acte de **thoracotomie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par thoracotomie**"
- R01.007** L'acte de **coelioscopie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par coelioscopie**"
- R01.008** L'acte de **laparotomie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par laparotomie**"
- R01.009** L'acte de **rétopéritonéoscopie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par rétopéritonéoscopie**"
- R01.010** L'acte de **lombotomie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par lombotomie**"
- R01.011** L'acte d'**exploration du contenu scrotal, par abord scrotal** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par abord scrotal**"
- R01.012** L'acte d'**exploration du contenu scrotal, par abord inguinal** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par abord inguinal**"
- R01.013** L'acte de **pélycoscopie [culdoscopie] diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par pélycoscopie [culdoscopie]**"
- R01.014** L'acte d'**arthroscopie diagnostique d'une articulation** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par arthrotomie**" de la même articulation

- R01.015** Les actes d'**endoscopie diagnostique des sinus paranasaux** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" des sinus paranasaux**
- R01.016** Les actes d'**endoscopie diagnostique des fosses nasales** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" des fosses nasales**
- R01.017** L'acte d'**endoscopie diagnostique du pharynx** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" du pharynx**
- R01.018** Les actes de **laryngoscopie (directe) (indirecte)** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques "**, par laryngoscopie"**
- R01.019** Les actes d'**endoscopie diagnostique de la trachée et des bronches** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" de la trachée ou des bronches**
- R01.020** Les actes d'**endoscopie diagnostique du haut appareil digestif** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" du haut appareil digestif**
- R01.021** L'acte d'**endoscopie diagnostique de l'intestin grêle proximal** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" de l'intestin grêle proximal**
- R01.022** L'acte d'**endoscopie diagnostique de l'intestin grêle distal** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" de l'intestin grêle distal**
- R01.023** Les actes d'**endoscopie diagnostique du côlon** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" du côlon**
- R01.024** Les actes d'**endoscopie diagnostique du rectum** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" du rectum**
- R01.025** L'acte d'**endoscopie diagnostique de l'anus** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" de l'anus**
- R01.026** Les actes d'**endoscopie diagnostique des conduits biliaires** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" des conduits biliaires**
- R01.027** L'acte d'**endoscopie diagnostique des conduits pancréatiques** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques "**, par endoscopie" des conduits pancréatiques**
- R01.028** Les actes d'**angiographie d'un vaisseau, par voie vasculaire transcutanée** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques sur ce vaisseau "**, par voie vasculaire transcutanée "**
- R01.029** Les actes d'**endoscopie diagnostique des voies urinaires supérieures** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques **par la même méthode d'endoscopie des voies urinaires supérieures**
- R01.030** Les actes d'**urétrocystoscopie diagnostique** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques "**, par urétrocystoscopie"**

- R01.031** L'acte d'**hystérocopie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par hystérocopie**"
- R01.032** L'acte de **colposcopie diagnostique** n'est pas associable avec les actes thérapeutiques ", **par colposcopie**"
- R01.033** Les actes de **prélèvement d'un organe** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques sur cet organe **par le même accès**
- R01.034** Les actes de **biopsie d'un organe** ne sont pas associables avec les actes thérapeutiques sur cet organe **par le même accès**

R02 - Si une note d'inclusion précise qu'un acte est inclus dans un autre, ils ne peuvent pas être codés simultanément

- R02.001** La **polysomnographie** inclut la réalisation simultanée d'une électroencéphalographie sur une ou deux dérivations, d'une électrooculographie sur une ou deux dérivations, d'une électromyographie mentonnière sur une dérivation, ainsi que de l'un des enregistrements suivants :
- électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations supplémentaires,
 - électromyographie sur au moins 2 dérivations supplémentaires,
 - paramètres physiologiques cardiorespiratoires (bruits, flux et efforts respiratoires, SaO₂, fréquence cardiaque)
- Avec ou sans** : détermination des réglages d'un appareil respiratoire à pression positive continue [PPC] et leur adaptation manuelle.
- R02.002** La **pose d'un capteur de pression du liquide cébrospinal** inclut la mesure initiale de la pression.
- R02.003** L'**administration d'agent pharmacologique au long cours** inclut la pose du cathéter d'accès au site d'injection avec ou sans tunnellisation, sans pose de système diffuseur ni de pompe à infusion continue souscutané.
- R02.004** L'**infiltration thérapeutique du plexus brachial** inclut la stimulodétection électrique.
- R02.005** Le **bloc anesthésique continu du plexus brachial** inclut la stimulodétection électrique.
- R02.006** L'**infiltration thérapeutique d'un nerf pelvien profond** inclut la stimulodétection électrique.
- R02.007** L'**infiltration thérapeutique d'un nerf profond d'un membre** inclut la stimulodétection électrique.
- R02.008** Le **bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre** inclut la stimulodétection électrique.
- R02.009** La **réparation de perte de substance de la paupière par autogreffe ou lambeau** inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

- R02.010** *La reconstruction du sourcil et de la paupière* inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.
- R02.011** *Les actes diagnostiques et thérapeutiques sur l'oreille* incluent l'examen unilatéral ou bilatéral de l'oreille externe et/ou moyenne, sous microscope ou par endoscopie méatale.
- R02.012** *L'audiométrie* inclut le soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille externe sous microscope, et l'ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe.
- R02.013** *La réparation de perte de substance de l'auricule par autogreffe ou lambeau* inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.
- R02.014** *La reconstruction de l'auricule* inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.
- R02.015** *La reconstruction du méat acoustique externe [canaloplastie]* inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.
- R02.016** *Par recanalisation intraluminale d'un vaisseau*, on entend : rétablissement de la circulation dans un vaisseau par forage guidé d'une néolumière au travers d'un obstacle totalement obstructif. Elle inclut la dilatation du vaisseau.
- R02.017** *Les actes sur le thorax, par thoracoscopie* incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.
- R02.018** *Les actes sur le thorax, par thoracotomie* incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.
- R02.019** *Les actes avec dérivation vasculaire [shunt]* incluent la pose d'une dérivation inerte ou pulsée, et son ablation.
- R02.020** *La circulation extracorporelle [CEC] pour acte intrathoracique* inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle, et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes :
- décision de l'indication et choix de la technique
 - pose et ablation des canules
 - choix du niveau d'hypothermie
 - choix du débit de CEC
 - décision d'arrêt circulatoire
 - définition des protocoles de remplissage
 - décision de cardioplégie
 - décision d'assistance circulatoire.
- R02.021** *La suture d'un vaisseau* inclut l'angioplastie d'élargissement.
- R02.022** *Le pontage artériel* inclut la thromboendartériectomie de contigüité.
- R02.023** *L'exploration électrophysiologique cardiaque* inclut le guidage radiologique.
- R02.024** *La mesure de pression et du débit du cœur et des vaisseaux supracardiaques* inclut :
- le guidage radiologique,
 - la mesure continue de la saturation du sang artériel en oxygène [SaO₂].

- R02.025** *L'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques* inclut l'électrocardiographie externe de référence.
- R02.026** *L'échocardiographie de stress* inclut :
 - la surveillance continue de l'électrocardiographie [ECG] et de la pression intraartérielle,
 - l'enregistrement événementiel ou à chaque palier de l'électrocardiographie et de l'échographie sur un appareil de numérisation .
- R02.027** *L'artériographie coronaire* inclut la mesure des pressions dans les cavités cardiaques gauches et dans l'aorte.
- R02.028** *L'artériographie de branche de l'aorte abdominale* inclut l'artériographie de l'aorte abdominale.
- R02.029** *La phlébographie du membre inférieur* inclut l'étude des axes iliocaves.
- R02.030** *La scanographie des vaisseaux [angioscanner]* inclut l'étude morphologique préalable du segment étudié, la restitution tridimensionnelle par logiciel adapté et sa visualisation.
- R02.031** *La remnographie des vaisseaux [angio-IRM]* inclut l'étude morphologique préalable du segment étudié, la restitution tridimensionnelle par logiciel adapté et sa visualisation.
- R02.032** *Les épreuves fonctionnelles de l'appareil circulatoire* incluent les examens de référence : électrocardiographie et/ou examen doppler au repos.
- R02.033** *La revascularisation coronaire par pontage* inclut le prélèvement de greffon artériel ou veineux autologue.
- R02.034** *La séance de rééducation cardiaque* inclut la surveillance de la fréquence cardiaque, de la pression intraartérielle et de l'électrocardiographie discontinue.
Avec ou sans : surveillance transcutanée de la saturation artérielle en oxygène
- R02.035** *Le traitement d'un anévrisme artériel intracrânien, par craniotomie* inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.
- R02.036** *Les actes thérapeutiques sur les veines des membres inférieurs* incluent la contention veineuse.
- R02.037** *L'exérèse de malformation vasculaire intracrânienne, par craniotomie* inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.
- R02.038** *La ligature de vaisseau intracrânien, par craniotomie* inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.
- R02.039** *Les tests allergologiques de provocation* incluent le contrôle avec placebo.
- R02.040** *Le prélèvement de sang, par voie vasculaire transcutanée* inclut le guidage angiographique.
- R02.041** *Le prélèvement d'un nœud [ganglion] lymphatique ou de quelques-uns [picking] à titre diagnostique, au cours de l'exérèse d'un organe* et par la même voie d'abord, est inclus dans l'acte principal et ne donne pas lieu à codage supplémentaire.

- R02.042** *La polygraphie respiratoire nocturne inclut la réalisation simultanée des examens suivants : mesure de la saturation sanguine en oxygène par oxymétrie et flux aérien nasobuccal, et/ou quantification des ronflements avec enregistrement des bruits trachéaux, et/ou détection des efforts respiratoires, et/ou analyse de la position corporelle, sur une période nocturne d'au moins 6 heures.*
- R02.043** *La réparation de perte de substance du nez par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.*
- R02.044** *L'administration intrapleurale d'agent pharmacologique au long cours inclut la pose du cathéter d'accès au site d'injection avec ou sans tunnellisation, sans pose de système diffuseur ni de pompe à infusion continue souscutané.*
- R02.045** *La séance de rééducation respiratoire inclut la surveillance de la fréquence cardiaque, de la pression intraartérielle et la surveillance transcutanée discontinue de la saturation artérielle en oxygène.
Avec ou sans : électrocardiographie discontinue
réentraînement à l'activité sportive collective*
- R02.046** *La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.*
- R02.047** *Les actes sur la cavité de l'abdomen, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.*
- R02.048** *Les actes sur la cavité de l'abdomen, par abord direct incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.*
- R02.049** *La manométrie du tube digestif inclut la pose de la sonde et le contrôle radiologique de sa position.
Avec ou sans : épreuve pharmacologique*
- R02.050** *Toute échographie de l'abdomen inclut l'échographie de la cavité péritonéale pour recherche d'épanchement.*
- R02.051** *L'endoscopie des conduits biliaires ou pancréatiques inclut la radiographie des conduits explorés par injection de produit de contraste.*
- R02.052** *La réparation de perte de substance de lèvre par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.*
- R02.053** *La réduction de fracture et de luxation de dent inclut la pose de moyen de contention.*
- R02.054** *La réimplantation de dent inclut la pose de moyen de contention.*
- R02.055** *La restauration d'une dent inclut l'exérèse des tissus lésés, la préparation amélodentinaire et la protection dentinopulpaire.*
- R02.056** *L'exérèse de la pulpe vivante ou l'exérèse du contenu canalaire non vivant d'une dent inclut la mise en forme canalaire et l'obturation radiculaire.*
- R02.058** *L'obturation radiculaire dentaire après apexification inclut la mise en forme canalaire.*

- R02.059** *La pose d'une prothèse dentaire* inclut sa conception, sa réalisation, son adaptation et sa pose.
- R02.062** *La pose d'un appareillage personnalisé* inclut sa conception, son adaptation et sa pose.
- R02.063** *La résection du tube digestif sans rétablissement de la continuité* inclut l'abouchement d'une ou des deux extrémités du tube digestif à la peau [stomies cutanées].
- R02.064** *La résection du tube digestif avec rétablissement de la continuité* inclut l'anastomose des deux segments du tube digestif, quelles qu'en soient les modalités.
- R02.065** *La pose d'une endoprothèse du tube digestif* inclut
- la dilatation du segment concerné
- le contrôle radiologique.
- R02.066** *Le traitement d'une fistule* inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.
Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque
- R02.067** *La pose d'une endoprothèse biliaire* inclut la dilatation et le contrôle radiologique des conduits biliaires.
- R02.068** *La pose d'une endoprothèse biliaire par œso-gastro-duodénoscopie* inclut la sphinctérotomie biliaire endoscopique.
- R02.069** *L'ablation de calcul des voies biliaires, par voie transcutanée ou par endoscopie* inclut le contrôle radiologique et la dilatation des conduits biliaires.
- R02.070** *Les actes sur le conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie* incluent le contrôle radiologique du conduit pancréatique.
- R02.071** *Les actes sur les voies urinaires supérieures, par endoscopie* incluent le contrôle radiologique.
- R02.072** *L'ablation de calcul du rein* inclut le contrôle radiologique.
- R02.073** *La fermeture d'une fistule* inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.
Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque
- R02.074** *L'abaissement d'un testicule ectopique* inclut la fermeture d'une déhiscence du canal inguinal homolatéral.
- R02.075** *La pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité* inclut l'abouchement de l'extrémité du tube digestif à la peau [stomie cutanée].
- R02.076** *La pelvectomie postérieure avec rétablissement de la continuité* inclut l'anastomose des deux segments du tube digestif, quelles qu'en soient les modalités.
- R02.077** *La pelvectomie totale* inclut l'abouchement de l'extrémité du tube digestif à la peau [stomie cutanée].
- R02.078** *L'accouchement* inclut le monitoring électronique des contractions de l'utérus gravide et du rythme cardiaque du fœtus par voie externe.
- R02.079** *L'installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance* inclut la surveillance de la température, de la fréquence cardiaque, de la saturation en

oxygène par mesure transcutanée [SpO₂], de la glycémie capillaire et de la pression artérielle.

Avec ou sans : administration d'agent pharmacologique et/ou de soluté.

- R02.080** *L'administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté inclut la pose d'un dispositif d'accès vasculaire.*
- R02.081** *Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.*
- R02.082** *L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.*
- R02.083** *La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel.*
- R02.084** *La reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique inclut l'ostéosynthèse.*
- R02.085** *L'évacuation de collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.*
- R02.086** *La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.*
- R02.087** *Les radiographies, scanographies et remnographies [IRM] d'un segment de la colonne vertébrale incluent l'étude des zones transitionnelles adjacentes.*
- R02.088** *L'arthrodèse de la colonne vertébrale inclut l'avivement des surfaces articulaires, la préparation du site et la pose d'un greffon modelé.*
- R02.089** *L'arthrodèse avec réduction d'un spondylolisthesis inclut la libération radiculaire.*
- R02.090** *L'exérèse partielle de vertèbre inclut la reconstruction et l'ostéosynthèse.*
- R02.091** *L'exérèse totale de vertèbre inclut la reconstruction et l'ostéosynthèse.*
- R02.092** *La destruction d'un disque intervertébral, par voie transcutanée inclut la manométrie et la discographie peropératoires.*
- R02.093** *L'exérèse d'un disque intervertébral, par voie transcutanée inclut la manométrie et la discographie peropératoires.*
- R02.094** *L'exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale inclut*
- l'exérèse de calcifications discales
- l'exérèse du listel marginal
- l'ouverture du récessus latéral ou du foramen intervertébral.
- R02.095** *La cure d'une hernie hiatale inclut la réalisation de procédé antireflux sur l'estomac.*
- R02.096** *Tout acte thérapeutique, par arthroscopie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.*
- R02.097** *Tout acte thérapeutique, par arthrotomie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.*

- R02.098** *La réduction orthopédique extemporanée d'une fracture inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe.
Comprend : réduction orthopédique itérative de fracture, avec gypsotomie de réaxation*
- R02.099** *La réduction orthopédique extemporanée d'une luxation inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe, ou la stabilisation interne [arthrorise] temporaire.*
- R02.100** *L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.*
- R02.101** *L'arthroplastie inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou contention par appareillage rigide externe.*
- R02.102** *La libération mobilisatrice d'une articulation [arthrolyse] inclut la capsulotomie articulaire, la libération de tendon périarticulaire et la résection d'ostéophyte et de butoir osseux.*
- R02.103** *L'arthrodèse inclut l'ostéosynthèse, le prélèvement in situ d'autogreffe osseuse, et/ou la contention par appareillage externe.*
- R02.104** *La suture de muscle ou de tendon inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.*
- R02.105** *La radiographie d'un segment du membre supérieur inclut la radiographie des articulations adjacentes.*
- R02.106** *La radiographie d'un segment du membre inférieur inclut la radiographie des articulations adjacentes.*
- R02.107** *La radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] inclut la radiographie du sacrum, du coccyx et/ou d'articulation sacro-iliaque.*
- R02.108** *La ménissectomie du genou inclut le nettoyage de l'articulation.*
- R02.109** *L'autogreffe de peau inclut*
 - la prise de l'autogreffe avec traitement de la perte de substance de la zone de prélèvement par pansement, suture ou greffe,
 - la préparation et la couverture du site récepteur.
- R02.110** *La réparation par lambeau inclut*
 - la prise du lambeau avec traitement de la perte de substance de la zone de prélèvement par pansement, suture ou greffe,
 - la préparation et la couverture du site récepteur.
- R02.111** *Le pansement secondaire de brûlure inclut l'ablation de l'ancien pansement, la détersion de la brûlure et la réfection du nouveau pansement.*
- R02.112** *L'excision de brûlure inclut le pansement consécutif.*
- R02.113** *La greffe de peau pour brûlure inclut la préparation de la zone à greffer et le pansement consécutif de la zone prélevée et de la zone greffée.*
- R02.114** *La reconstruction du sein par lambeau de l'abdomen inclut la réparation de la paroi abdominale et l'éventuelle dermolipectomie abdominale.*

R03 – Un code d'acte mentionné dans une note Avec ou sans : attachée au libellé d'un autre acte n'est pas associable au code de celui-ci.

R04 – Un code d'acte n'est pas associable au code d'un autre acte quand il constitue, dans les règles de l'art, un geste élémentaire de celui-ci.

- R04.001** Un acte sur un segment de viscère digestif, par endoscopie inclut l'exploration diagnostique par endoscopie du segment d'amont.
- R04.002** Un acte sur un segment de viscère urinaire, par endoscopie inclut l'exploration diagnostique par endoscopie du segment d'amont.
- R04.003** Un acte sur un segment des voies aériennes, par endoscopie inclut l'exploration diagnostique par endoscopie du segment d'amont.
- R04.004** Un acte d'intubation trachéale ne peut être associé à un geste d'anesthésie.
- R04.005** Un acte avec guidage par technique d'imagerie inclut l'exploration diagnostique par la même technique d'imagerie de l'organe ou de la région concernée.
- R04.006** Un acte d'allongement d'un os inclut l'ostéotomie de cet os.
- R04.007** Un acte de raccourcissement d'un os inclut l'ostéotomie de cet os.
- R04.008** Un acte de réparation avec autogreffe inclut la prise de la greffe.
- R04.009** Un acte de réparation avec lambeau inclut la prise du lambeau.
- R04.010** Un acte de pose ou de changement de dispositif inclut le réglage initial et la programmation de ce dispositif.
- R04.011** Un acte thérapeutique sur un organe inclut la suture de cet organe.
- R04.012** Un acte thérapeutique sur un organe inclut la section initiale de cet organe.
- R04.013** Un acte de réparation de plaie de nerf inclut le parage et/ou la suture de la peau et des tissus mous susjacents.
- R04.014** Un acte de réparation de plaie d'artère inclut le parage et/ou la suture de la peau et des tissus mous susjacents.
- R04.015** Un acte de réparation de plaie de muscle ou de tendon inclut le parage et/ou la suture de la peau et des tissus mous susjacents.
- R04.016** Un acte sur un organe ou une région, par abord ouvert inclut la toilette et/ou le drainage de la zone opératoire.
- R04.017** Un acte de suppléance d'une fonction vitale inclut la surveillance de cette fonction.
- R04.018** Un acte de suppléance d'une fonction vitale inclut la suppléance nutritionnelle du patient.
- R04.019** Un acte diagnostique ou thérapeutique de complexité donnée inclut tout acte diagnostique ou thérapeutique sur la même localisation, par le même accès, de complexité inférieure.

- R04.020** La **pose d'une prothèse dans un organe** inclut la dilatation du segment de l'organe concerné.
- R04.021** Un **acte d'échoendoscopie d'un organe** inclut l'exploration endoscopique de l'organe concerné et du segment d'amont.
- R04.022** Un **acte d'échographie-doppler [échodoppler] d'un organe** inclut l'échographie de l'organe concerné.
- R04.023** Un **acte diagnostique ou thérapeutique sur une articulation** inclut le bilan fonctionnel de l'articulation.
- R04.024** Un **acte thérapeutique sur une articulation** inclut la mobilisation thérapeutique de l'articulation.
- R04.025** Un **acte thérapeutique sur une articulation** inclut le nettoyage de l'articulation.
- R04.026** Un **acte de laryngectomie** inclut la trachéotomie.
- R04.027** Un **acte de pharyngectomie** inclut la trachéotomie.
- R04.028** Un **acte sur les voies urinaires supérieures, par voie transcutanée** inclut la néphrostomie.
- R04.029** Un **acte d'adénomectomie prostatique ou de prostatectomie** inclut la cystostomie.

R05 – Un code d'acte décrit comme une procédure ne peut pas être associé à l'un des codes d'actes qui la composent.

R06 – Un code d'acte n'est pas associable à un autre code d'acte lorsque leur combinaison est décrite par un libellé de procédure.

- R06.001** Un **acte d'ablation de dispositif** n'est pas associable à un acte de **pose de ce dispositif** sur la même topographie selon le même accès, si existe un libellé de **changement de ce dispositif**.
- R06.002** Un **acte sans guidage** n'est pas associable à un **acte d'imagerie médicale**, si existe un libellé d'acte **avec guidage par technique d'imagerie**.

R07 – Le code d'un acte ne peut jamais être répété pour signaler la réalisation d'un acte multiple, en dehors du code des actes sur des organes pairs en l'absence de libellé mentionnant la bilatéralité, des actes par rayon sur la main et le pied, et de certains actes sur les dents.

R08 – Le code d'un acte « sans » emploi d'une variante de technique ou de méthode n'est pas associable avec le code du même acte « avec » emploi de la même variante de technique ou de méthode

- R08.001** Un acte **sans enregistrement vidéo** n'est pas associable avec l'acte identique **avec enregistrement vidéo**.
- R08.002** Un acte **sans injection de produit de contraste** n'est pas associable avec l'acte identique **avec injection de produit de contraste**.
- R08.003** Un acte **sans stimulodétection** n'est pas associable avec l'acte identique **avec stimulodétection**.
- R08.004** Un acte **sans anesthésie générale** n'est pas associable avec l'acte identique **avec anesthésie générale**.
- R08.005** Un acte **sans guidage** n'est pas associable avec l'acte identique **avec guidage**.
- R08.006** Un acte **sans CEC** n'est pas associable avec l'acte identique **avec CEC**.
- R08.007** Un acte **sans enregistrement** n'est pas associable avec l'acte identique **avec enregistrement**.

R09 – Divers

- R09.001** Un **geste complémentaire** ne peut pas être codé simultanément avec l'acte isolé de même nature, réalisé selon le même accès.
- R09.002** Un acte décrit « **au lit du malade** » ne peut pas être codé simultanément avec l'acte de même nature, réalisé selon le même accès, décrit en dehors de cette condition.
- R09.003** Un acte décrit pour **une classe d'âge donnée** ne peut pas être codé avec l'acte de même nature, réalisé selon le même accès, décrit pour une classe d'âge différente.
- R09.004** Un acte décrit pour **un sexe donné** ne peut pas être codé avec l'acte de même nature, réalisé selon le même accès, décrit pour l'autre sexe.
- R09.005** Un acte décrit comme **postérieur** à un autre acte ne peut pas être codé avec ce second acte.

Annexe 7 – Notes d'utilisation de portée générale

Par **thoracotomie**, on entend : tout abord de la cavité thoracique - sternotomie, thoracotomie latérale, thoracotomie postérieure -.

Par **dispositif médical**, on entend : « tout instrument, appareil, équipement, matière, produit, à l'exception des produits d'origine humaine, ou autre article utilisé seul ou en association, y compris les accessoires et logiciels intervenant dans son fonctionnement, destiné par le fabricant à être utilisé chez l'homme à des fins médicales et dont l'action principale voulue n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques ni par métabolisme, mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens.

Les dispositifs médicaux qui sont conçus pour être implantés en totalité ou en partie dans le corps humain ou placés dans un orifice naturel, et qui dépendent pour leur bon fonctionnement d'une source d'énergie électrique ou de toute source d'énergie autre que celle qui est générée directement par le corps humain ou la pesanteur, sont dénommés dispositifs médicaux implantables actifs. » (Code de la santé publique, Art. L.5611-1)

Par **bloc médicotechnique**, on entend : local d'un établissement de santé distinct d'un lieu d'hébergement ou d'accueil, spécialement équipé pour réaliser des actes techniques dans le domaine de la santé en présence du patient, dans des conditions optimales de sécurité, en particulier pour la surveillance et la suppléance des fonctions vitales. Sont considérés comme tels les services ou unités suivants : bloc opératoire de chirurgie, bloc obstétrical, locaux d'explorations fonctionnelles, d'endoscopie, d'imagerie, de réanimation, de déchocage.

Par **acte, au lit du malade**, on entend : acte réalisé par un professionnel de santé, nécessitant le déplacement de celui-ci et du matériel nécessaire, auprès d'un patient non déplacé du lit qu'il occupe dans les locaux d'hébergement d'un établissement de santé.

Par **acte, à domicile**, on entend : acte réalisé par un professionnel de santé, nécessitant le déplacement de celui-ci et du matériel nécessaire, auprès d'un patient établi dans un lieu ordinaire de résidence.

Par **incidence radiologique**, on entend : position du patient par rapport à la source d'émission des rayons X. Une modification des positions respectives du patient et de la source d'émission constitue une nouvelle incidence.

Les **actes sur le thorax, par thoracoscopie** incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.

Les **actes sur le thorax, par thoracotomie** incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.

Les **actes sur la cavité de l'abdomen, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.

Les **actes sur la cavité de l'abdomen, par abord direct** incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.

DEUXIÈME PARTIE

PARTIE ANALYTIQUE

SOMMAIRE

01	SYSTÈME NERVEUX CENTRAL, PÉRIPHÉRIQUE ET AUTONOME	Page 170
01.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX	Page 170
01.01.01	Explorations électrophysiologiques du système nerveux	Page 170
01.01.01.01	Électromyographie [EMG]	Page 170
01.01.01.02	Mesure des vitesses de conduction	Page 172
01.01.01.03	Étude des latences et des réflexes	Page 172
01.01.01.04	Électroencéphalographie [EEG]	Page 173
01.01.01.05	Surveillances électrocorticographique et électroencéphalographique	Page 174
01.01.01.06	Polysomnographie	Page 175
01.01.01.07	Autres explorations électrophysiologiques du système nerveux	Page 175
01.01.02	Étude des pressions du système nerveux	Page 176
01.01.02.01	Pose et ablation de dispositif de mesure des pressions du système nerveux	Page 176
01.01.02.02	Surveillance continue de la pression intracrânienne	Page 176
01.01.03	Échographie du système nerveux	Page 176
01.01.04	Radiographie du système nerveux	Page 176
01.01.05	Scanographie du système nerveux	Page 177
01.01.06	Remnographie [IRM] du système nerveux	Page 177
01.01.07	Spectroscopie du système nerveux par résonance magnétique [SRM]	Page 178
01.01.08	Scintigraphie du système nerveux	Page 179
01.01.09	Épreuves fonctionnelles du système nerveux	Page 179
01.01.09.01	Potentiels évoqués visuels [PEV]	Page 179
01.01.09.02	Potentiels évoqués auditifs [PEA] et vestibulaires	Page 180
01.01.09.03	Potentiels évoqués somesthésiques cérébraux [PESc]	Page 180
01.01.09.04	Autres potentiels évoqués	Page 180
01.01.10	Endoscopie du système nerveux	Page 181
01.01.11	Ponction, biopsie et prélèvement du système nerveux	Page 181
01.01.11.01	Ponction de liquide cébrospinal	Page 181
01.01.11.02	Ponction et biopsie du système nerveux	Page 181
01.01.12	Injection anesthésique au niveau du système nerveux à visée diagnostique	Page 182
01.01.12.01	Injection au niveau du système nerveux central à visée diagnostique	Page 182
01.01.12.02	Infiltration de nerf crânien à visée diagnostique	Page 182
01.01.12.03	Infiltration de nerf spinal [rachidien] à visée diagnostique	Page 183
01.01.12.04	Infiltration du système nerveux autonome à visée diagnostique	Page 183
01.01.13	Tests neuropsychologiques	Page 184
01.01.14	Examen anatomopathologique du système nerveux	Page 185
01.01.15	Autres actes diagnostiques sur le système nerveux	Page 186

01.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL INTRACRÂNIEN	Page 186
01.02.01	Actes thérapeutiques sur le cerveau	Page 186
01.02.01.01	Destruction de tissu cérébral	Page 186
01.02.01.02	Section du tissu cérébral	Page 187
01.02.01.03	Exérèse de tissu cérébral	Page 187
01.02.01.04	Évacuation de collection intracérébrale	Page 188
01.02.02	Actes thérapeutiques sur le cervelet et le tronc cérébral	Page 189
01.02.02.01	Exérèse de tissu du cervelet et du tronc cérébral	Page 189
01.02.02.02	Évacuation de collection intracérébelleuse	Page 189
01.02.03	Autres actes thérapeutiques sur l'encéphale	Page 189
01.02.04	Actes thérapeutiques sur les méninges, les ventricules et le liquide cébrospinal [LCS] intracrâniens	Page 190
01.02.04.01	Évacuation du liquide cébrospinal [LCS] intracrânien	Page 190
01.02.04.02	Injection dans le liquide cébrospinal [LCS] intracrânien	Page 190
01.02.04.03	Dérivation du liquide cébrospinal [LCS] intracrânien	Page 190
01.02.04.04	Fermeture de fistule de liquide cébrospinal [LCS] et de méningocèle crâniens	Page 191
01.02.04.05	Exérèse et fermeture de méningoencéphalocèle	Page 192
01.02.04.06	Évacuation de collection intracrânienne extraencéphalique	Page 193
01.02.05	Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique	Page 193
01.02.06	Exérèse de lésion des ventricules encéphaliques	Page 196
01.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL SPINAL [RACHIDIEN]	Page 197
01.03.01	Actes thérapeutiques sur la moelle épinière et la portion intrarachidienne des nerfs spinaux [rachidiens]	Page 197
01.03.01.01	Destruction de tissu spinal [médullaire]	Page 197
01.03.01.02	Section et libération de la moelle épinière et des racines nerveuses	Page 197
01.03.01.03	Exérèse de tissu de la moelle épinière et des racines nerveuses	Page 198
01.03.01.04	Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale [du rachis et de la moelle épinière] [vertébro-médullaire]	Page 198
01.03.01.05	Correction des malformations congénitales de la moelle épinière	Page 199
01.03.01.06	Autres actes thérapeutiques sur la moelle épinière	Page 199
01.03.02	Actes thérapeutiques sur les méninges, les ventricules et le liquide cébrospinal [LCS] spinaux	Page 199
01.03.02.01	Pose de cathéter d'accès aux espaces méningés spinaux	Page 199
01.03.02.02	Injection épidurale et intrathécale spinale	Page 200
01.03.02.03	Évacuation de collection des méninges spinales	Page 201
01.03.02.04	Dérivation du liquide cébrospinal [LCS] rachidien	Page 201
01.03.02.05	Autres actes thérapeutiques sur les méninges et le liquide cébrospinal [LCS] rachidiens	Page 202
01.03.03	Exérèse de tumeur extraspinale [extramédullaire] du canal vertébral	Page 202
01.03.04	Autres actes thérapeutiques sur le système nerveux central et le liquide cébrospinal	Page 203
01.04	STIMULATION DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL	Page 203
01.04.01	Implantation d'électrode ou de générateur de stimulation du système nerveux central	Page 204

01.04.02	Réglage ou reprogrammation d'un système de stimulation du système nerveux central	Page 205
01.04.03	Ablation ou changement d'électrode ou de générateur de stimulation du système nerveux central	Page 205
01.05	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES NERFS CRÂNIENS ET LES NERFS SPINAUX	Page 206
01.05.01	Actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens	Page 206
01.05.01.01	Actes thérapeutiques sur le nerf optique [II]	Page 206
01.05.01.02	Actes thérapeutiques sur le nerf trijumeau [V] et ses branches	Page 206
01.05.01.03	Actes thérapeutiques sur le nerf facial [VII]	Page 207
01.05.01.04	Actes thérapeutiques sur le nerf vestibulocochléaire [VIII]	Page 208
01.05.01.05	Actes thérapeutiques sur le nerf vague [X]	Page 209
01.05.01.06	Actes thérapeutiques sur le nerf hypoglosse	Page 210
01.05.01.07	Autres actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens	Page 211
01.05.02	Actes thérapeutiques sur les nerfs du cou	Page 212
01.05.02.01	Infiltration thérapeutique et destruction de nerf du cou par voie transcutanée	Page 212
01.05.02.02	Exérèse de tumeur nerveuse du cou	Page 212
01.05.02.03	Réparation de plaie de nerf du cou	Page 213
01.05.03	Actes thérapeutiques sur le plexus brachial	Page 213
01.05.03.01	Infiltration thérapeutique et bloc anesthésique du plexus brachial	Page 213
01.05.03.02	Suture, autogreffe et neurotisation du plexus brachial	Page 213
01.05.03.03	Libération du plexus brachial	Page 214
01.05.03.04	Autres actes thérapeutiques sur le plexus brachial	Page 215
01.05.04	Actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur	Page 215
01.05.04.01	Infiltration thérapeutique de nerf du membre supérieur	Page 215
01.05.04.02	Suture de plaie de nerf du membre supérieur	Page 215
01.05.04.03	Autogreffe de nerf du membre supérieur	Page 216
01.05.04.04	Libération de nerf du membre supérieur	Page 217
01.05.04.05	Autres actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur	Page 218
01.05.05	Actes thérapeutiques sur les nerfs du tronc	Page 218
01.05.05.01	Actes thérapeutiques sur les nerfs de la paroi du tronc	Page 218
01.05.05.02	Actes thérapeutiques sur le nerf phrénique	Page 219
01.05.05.03	Actes thérapeutiques sur les nerfs abdominopelvien	Page 220
01.05.06	Actes thérapeutiques sur le plexus lombosacral et les nerfs du membre inférieur	Page 220
01.05.06.01	Infiltration thérapeutique et bloc anesthésique du plexus lombosacral	Page 220
01.05.06.02	Suture du plexus lombosacral et de nerf du membre inférieur	Page 221
01.05.06.03	Autogreffe de nerf du membre inférieur	Page 221
01.05.06.04	Libération du plexus lombosacral et de nerf du membre inférieur	Page 222
01.05.06.05	Autres actes thérapeutiques sur le plexus lombosacral et les nerfs du membre inférieur	Page 222
01.05.07	Autres actes thérapeutiques sur les nerfs spinaux	Page 224

01.05.07.01	Infiltration thérapeutique de nerf spinal à son émergence rachidienne	Page 224
01.05.07.02	Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal	Page 225
01.05.07.03	Bloc anesthésique continu de nerf spinal à son émergence rachidienne	Page 225
01.05.07.04	Infiltration thérapeutique de nerf des membres	Page 225
01.05.07.05	Réparation de nerf spinal	Page 226
01.05.07.06	Exérèse de tumeur de nerf spinal	Page 226
01.05.07.07	Autres actes thérapeutiques sur les nerfs spinaux	Page 227
01.06	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX AUTONOME	Page 227
01.06.01	Infiltration thérapeutique du système nerveux autonome	Page 227
01.06.02	Bloc anesthésique continu du système nerveux autonome	Page 228
01.06.03	Destruction de nerf du système autonome	Page 228
01.06.04	Sympathectomie	Page 229
01.07	AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX	Page 230
02	OEIL ET ANNEXES	Page 232
02.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OEIL ET SES ANNEXES	Page 232
02.01.01	Explorations électrophysiologiques de l'oeil	Page 232
02.01.02	Échographie de l'oeil	Page 232
02.01.03	Radiographie de l'oeil	Page 233
02.01.04	Photographie de l'oeil	Page 233
02.01.05	Autres actes d'imagerie de l'œil	Page 234
02.01.06	Épreuves fonctionnelles sur l'oeil	Page 234
02.01.06.01	Étude des angles et des pressions oculaires	Page 234
02.01.06.02	Examen de la vision	Page 235
02.01.06.03	Autres épreuves fonctionnelles sur l'oeil	Page 235
02.01.07	Endoscopie des voies lacrymales	Page 236
02.01.08	Ponction et prélèvement de l'oeil et de l'orbite	Page 236
02.01.09	Biopsie de l'oeil et de l'orbite	Page 236
02.01.10	Examen anatomopathologique de l'œil et ses annexes	Page 237
02.01.11	Autres actes diagnostiques sur l'oeil et ses annexes	Page 238
02.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES SOURCILS ET LES PAUPIÈRES	Page 239
02.02.01	Suture de plaie du sourcil et de la paupière	Page 239
02.02.02	Destruction de lésion de paupière	Page 239
02.02.03	Exérèse de lésion du sourcil et de la paupière	Page 240
02.02.04	Résection de paupière	Page 241
02.02.05	Réparation de perte de substance de la paupière	Page 242
02.02.06	Reconstruction du sourcil et de la paupière	Page 243
02.02.07	Canthotomie, canthopexie et canthoplastie	Page 244

02.02.08	Tarsorrhaphie et blépharorrhaphie	Page 245
02.02.09	Autres plasties du sourcil et de la paupière	Page 245
02.02.10	Autres actes thérapeutiques sur le sourcil et la paupière	Page 247
02.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL LACRYMAL	Page 247
02.03.01	Manœuvres instrumentales thérapeutiques sur les voies lacrymales	Page 247
02.03.02	Réparation des voies lacrymales	Page 248
02.03.03	Ouverture des voies lacrymales	Page 248
02.03.04	Incision de l'appareil lacrymal	Page 248
02.03.05	Exérèse de l'appareil lacrymal	Page 249
02.03.06	Autres actes thérapeutiques sur les voies lacrymales	Page 249
02.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE BULBE [GLOBE] OCULAIRE	Page 249
02.04.01	Actes thérapeutiques sur la conjonctive bulbaire [oculaire]	Page 249
02.04.01.01	Injection dans la conjonctive	Page 249
02.04.01.02	Destruction de lésion de la conjonctive	Page 250
02.04.01.03	Incision et suture de la conjonctive	Page 250
02.04.01.04	Exérèse de lésion de la conjonctive	Page 250
02.04.01.05	Réparation de la conjonctive	Page 251
02.04.02	Actes thérapeutiques sur la cornée	Page 252
02.04.02.01	Destruction de lésion de la cornée	Page 252
02.04.02.02	Suture de la cornée	Page 252
02.04.02.03	Extraction de corps étranger de la cornée	Page 252
02.04.02.04	Exérèse de lésion de la cornée	Page 253
02.04.02.05	Kératoplastie et kératoprothèse	Page 253
02.04.02.06	Correction de troubles réfractifs	Page 254
02.04.02.07	Autres actes thérapeutiques sur la cornée	Page 255
02.04.03	Actes thérapeutiques sur l'iris, le corps ciliaire et la chambre antérieure de l'œil	Page 256
02.04.03.01	Destruction de lésion du segment antérieur de l'œil	Page 256
02.04.03.02	Évacuation et injection de la chambre antérieure de l'œil	Page 256
02.04.03.03	Incision du segment antérieur de l'œil	Page 256
02.04.03.04	Extraction, ablation, résection, exérèse du segment antérieur de l'œil	Page 257
02.04.03.05	Réparation du segment antérieur de l'œil	Page 258
02.04.04	Actes thérapeutiques sur le cristallin	Page 261
02.04.04.01	Extraction du cristallin	Page 261
02.04.04.02	Implantation de cristallin artificiel	Page 263
02.04.05	Actes thérapeutiques sur la rétine, la choroïde, le corps vitré, la sclère [sclérotique] et le segment postérieur de l'œil	Page 263
02.04.05.01	Évacuation et injection dans le segment postérieur de l'œil	Page 263
02.04.05.02	Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil	Page 263

02.04.05.03	Rétinotomie	Page 265
02.04.05.04	Exérèse de lésion de la choroïde	Page 265
02.04.05.05	Vitrectomie	Page 266
02.04.05.06	Ablation de matériel et de corps étranger du segment postérieur de l'oeil	Page 267
02.04.05.07	Traitement du décollement de rétine	Page 267
02.04.05.08	Actes thérapeutiques sur la sclère	Page 269
02.04.05.09	Autres actes thérapeutiques sur la rétine, la choroïde et le corps vitré	Page 269
02.04.06	Actes thérapeutiques sur le bulbe oculaire [globe oculaire]	Page 270
02.04.06.01	Suture du bulbe oculaire [globe oculaire]	Page 270
02.04.06.02	Éviscération du bulbe oculaire [globe oculaire]	Page 271
02.04.06.03	Énucléation du bulbe oculaire [globe oculaire]	Page 271
02.04.07	Prélèvement de tissu au niveau du bulbe oculaire	Page 272
02.05	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ORBITE ET LES ORGANES ACCESSOIRES DE L'OEIL	Page 272
02.05.01	Actes thérapeutiques sur les muscles oculomoteurs	Page 272
02.05.01.01	Suture et réinsertion de muscle oculomoteur	Page 272
02.05.01.02	Plastie de muscle oculomoteur	Page 272
02.05.02	Actes thérapeutiques sur le contenu de l'orbite	Page 274
02.05.02.01	Injection intraorbitaire	Page 274
02.05.02.02	Évacuation de collection de l'orbite	Page 274
02.05.02.03	Extraction de corps étranger de l'orbite	Page 274
02.05.02.04	Exérèse de lésion de l'orbite	Page 275
02.05.02.05	Réparation après énucléation et exentération de l'orbite	Page 275
02.05.02.06	Insertion, ablation et changement d'implant intraorbitaire	Page 276
02.05.02.07	Autres actes thérapeutiques sur l'orbite et son contenu	Page 276
02.06	AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OEIL ET L'ORBITE	Page 276
02.06.01	Rééducation de la vision	Page 276
02.06.02	Adaptation de lentille de contact ou de verre scléral	Page 277
03	OREILLE	Page 278
03.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OREILLE	Page 278
03.01.01	Épreuves fonctionnelles sur l'oreille	Page 278
03.01.01.01	Audiométrie, impédancemétrie	Page 278
03.01.01.02	Audiométrie objective	Page 279
03.01.01.03	Épreuves d'électrostimulation de l'oreille interne	Page 279
03.01.01.04	Autres explorations de l'audition	Page 279
03.01.01.05	Examen vestibulaire clinique et instrumental	Page 279
03.01.01.06	Examen vestibulaire instrumental	Page 280
03.01.02	Endoscopie de l'oreille	Page 280

03.01.03	Ponction, biopsie et prélèvement de l'oreille	Page 280
03.01.04	Exploration chirurgicale de l'oreille	Page 280
03.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE EXTERNE	Page 280
03.02.01	Incision et extraction de l'oreille externe	Page 281
03.02.02	Exérèse de lésion du méat acoustique externe	Page 281
03.02.03	Suture de l'auricule	Page 281
03.02.04	Exérèse de l'oreille externe	Page 282
03.02.05	Réparation de plaie et de perte de substance partielle de l'auricule	Page 282
03.02.06	Plastie d'oreille décollée	Page 283
03.02.07	Reconstruction de l'auricule	Page 283
03.02.08	Reconstruction du méat acoustique externe	Page 284
03.02.09	Autres actes thérapeutiques sur l'oreille externe	Page 285
03.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE MOYENNE	Page 285
03.03.01	Actes thérapeutiques sur le tympan	Page 285
03.03.01.01	Myringotomie. Pose et ablation d'aérateur transtympanique	Page 285
03.03.01.02	Myringoplastie et tympanoplastie	Page 286
03.03.01.03	Exérèse de tympanosclérose	Page 287
03.03.02	Actes thérapeutiques sur le cavum tympanique et les cavités de l'oreille moyenne	Page 287
03.03.02.01	Soins de l'oreille moyenne	Page 287
03.03.02.02	Exérèse de cholestéatome de l'oreille moyenne	Page 287
03.03.02.03	Autres exérèses de lésion de l'oreille moyenne	Page 288
03.03.02.04	Actes thérapeutiques sur les osselets de l'oreille moyenne	Page 288
03.03.02.05	Pose, ablation et changement d'implant de l'oreille moyenne	Page 289
03.03.02.06	Autres actes thérapeutiques sur l'oreille moyenne	Page 289
03.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE INTERNE	Page 290
03.04.01	Actes thérapeutiques sur le labyrinthe et le vestibule	Page 290
03.04.02	Implants cochléaires	Page 290
03.04.03	Autres actes thérapeutiques sur l'oreille interne	Page 291
04	APPAREIL CIRCULATOIRE	Page 292
04.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL CIRCULATOIRE	Page 293
04.01.01	Explorations électrophysiologiques de l'appareil circulatoire	Page 293
04.01.01.01	Électrocardiographie [ECG]	Page 293
04.01.01.02	Surveillance continue de l'électrocardiogramme	Page 294
04.01.01.03	Autres explorations électrophysiologiques cardiaques	Page 294
04.01.02	Étude des pressions et des débits de l'appareil circulatoire	Page 295
04.01.02.01	Mesure des pressions et débits du coeur et des vaisseaux supracardiaques	Page 295
04.01.02.02	Mesure des pressions intravasculaires périphériques par méthode non effractive	Page 296

04.01.02.03	Mesure des pressions intravasculaires périphériques par voie vasculaire	Page 297
04.01.02.04	Surveillance continue des pressions et débits intravasculaires	Page 297
04.01.03	Échographie de l'appareil circulatoire	Page 297
04.01.03.01	Échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques [Échocardiographie]	Page 298
04.01.03.02	Échocardiographie de stress	Page 300
04.01.03.03	Échographie des artères cervicocéphaliques [artères de la tête et du cou]	Page 300
04.01.03.04	Échographie des artères du membre supérieur	Page 301
04.01.03.05	Échographie de l'aorte abdominale	Page 302
04.01.03.06	Échographie des artères du membre inférieur	Page 302
04.01.03.07	Échographie des veines	Page 302
04.01.03.08	Autres échographies de l'appareil circulatoire	Page 303
04.01.04	Radiographie de l'appareil circulatoire	Page 304
04.01.04.01	Artériographie coronaire [Coronarographie]	Page 304
04.01.04.02	Artériographie de l'aorte [Aortographie]	Page 305
04.01.04.03	Artériographie pulmonaire	Page 305
04.01.04.04	Artériographie des artères intrathoraciques à destination pariétale ou viscérale	Page 306
04.01.04.05	Artériographie des axes cervicocéphaliques	Page 306
04.01.04.06	Artériographie du membre supérieur	Page 307
04.01.04.07	Artériographie de la moelle épinière	Page 307
04.01.04.08	Artériographie des branches de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque interne	Page 308
04.01.04.09	Artériographie du membre inférieur	Page 308
04.01.04.10	Phlébographie des axes cervicocéphaliques	Page 309
04.01.04.11	Phlébographie du membre supérieur	Page 309
04.01.04.12	Phlébographie de la veine cave supérieure	Page 310
04.01.04.13	Phlébographie du membre inférieur	Page 310
04.01.04.14	Phlébographie de la veine cave inférieure	Page 311
04.01.04.15	Angiographie de l'oeil	Page 311
04.01.04.16	Autres angiographies	Page 311
04.01.05	Scanographie de l'appareil circulatoire	Page 312
04.01.06	Remnographie [IRM] de l'appareil circulatoire	Page 313
04.01.07	Scintigraphie de l'appareil circulatoire	Page 313
04.01.08	Épreuves fonctionnelles de l'appareil circulatoire	Page 316
04.01.09	Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil circulatoire	Page 316
04.01.10	Examen anatomopathologique de l'appareil cardiovasculaire	Page 318
04.01.11	Autres actes diagnostiques sur l'appareil circulatoire	Page 319
04.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE COEUR ET SES VAISSEAUX	Page 320
04.02.01	Actes thérapeutiques sur les parois, les cavités et les cloisons du cœur	Page 320

04.02.01.01	Dilatation de la voie d'éjection du cœur	Page 320
04.02.01.02	Ablation de corps étranger et de néoformation intracardiaques ou intravasculaires	Page 320
04.02.01.03	Résection des parois du cœur	Page 321
04.02.01.04	Plastie ventriculaire cardiaque	Page 322
04.02.01.05	Autres actes thérapeutiques sur les parois du cœur	Page 322
04.02.02	Actes thérapeutiques sur les valves cardiaques	Page 324
04.02.02.01	Dilatation des orifices du cœur	Page 324
04.02.02.02	Commissurotomie orificielle [Valvulotomie] ou valvectomy [valvulotomy] cardiaque	Page 324
04.02.02.03	Annuloplastie et valvoplastie [valvuloplastie] cardiaques	Page 325
04.02.02.04	Remplacement des valves cardiaques	Page 326
04.02.02.05	Reconstruction des anneaux fibreux du cœur	Page 328
04.02.02.06	Reconstruction de la voie aortique	Page 329
04.02.02.07	Autres actes sur les orifices du cœur	Page 330
04.02.03	Actes thérapeutiques sur le système de conduction de l'excitation du cœur	Page 334
04.02.03.01	Pose d'électrode et de sonde de stimulation cardiaque	Page 334
04.02.03.02	Implantation de stimulateur cardiaque	Page 334
04.02.03.03	Implantation de défibrillateur cardiaque	Page 337
04.02.03.04	Repositionnement de sonde et de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque	Page 339
04.02.03.05	Ablation d'électrode et de sonde de stimulation ou de défibrillation cardiaque	Page 340
04.02.03.06	Pose de sonde supplémentaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque	Page 342
04.02.03.07	Implantation, ablation et changement de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque, ablation de stimulateur cardiaque	Page 343
04.02.03.08	Contrôle et réglage de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque	Page 344
04.02.03.09	Interruption de voie cardionectrice	Page 345
04.02.03.10	Destruction et exérèse de foyer arythmogène	Page 347
04.02.03.11	Stimulation et défibrillation cardiaques	Page 350
04.02.04	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux coronaires	Page 351
04.02.04.01	Dilatation intraluminale des vaisseaux coronaires	Page 351
04.02.04.02	Revascularisation coronaire par pontage	Page 353
04.02.04.03	Autres actes thérapeutiques sur les artères coronaires	Page 359
04.02.05	Actes thérapeutiques sur le péricarde	Page 360
04.02.06	Transplantation du cœur	Page 361
04.02.06.01	Prélèvement du cœur	Page 361
04.02.06.02	Transplantation du cœur	Page 361
04.02.06.03	Exérèse de greffon cardiaque	Page 362
04.02.07	Rééducation cardiaque	Page 362
04.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTÈRES	Page 364
04.03.01	Actes thérapeutiques sur l'aorte thoracique	Page 364

04.03.01.01	Suture de plaie de l'aorte thoracique	Page 364
04.03.01.02	Dilatation intraluminale et pose de prothèse de l'aorte thoracique	Page 364
04.03.01.03	Désobstruction de l'aorte thoracique	Page 366
04.03.01.04	Pontage de l'aorte thoracique	Page 366
04.03.01.05	Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique	Page 367
04.03.01.06	Résection-anastomose de l'aorte thoracique	Page 367
04.03.01.07	Remplacement de l'aorte thoracique	Page 368
04.03.01.08	Remplacement de l'aorte thoracique pour rupture d'anévrisme	Page 372
04.03.02	Actes thérapeutiques sur l'artère pulmonaire	Page 372
04.03.02.01	Dilatation intraluminale de l'artère pulmonaire	Page 372
04.03.02.02	Désobstruction de l'artère pulmonaire	Page 373
04.03.02.03	Autres actes thérapeutiques sur l'artère pulmonaire	Page 373
04.03.03	Actes thérapeutiques sur le tronc artériel brachiocéphalique	Page 373
04.03.03.01	Suture de plaie du tronc artériel brachiocéphalique	Page 374
04.03.03.02	Dilatation intraluminale et pose de prothèse du tronc artériel brachiocéphalique	Page 374
04.03.03.03	Désobstruction du tronc artériel brachiocéphalique	Page 374
04.03.03.04	Pontage et remplacement du tronc artériel brachiocéphalique	Page 375
04.03.03.05	Occlusion du tronc artériel brachiocéphalique	Page 375
04.03.04	Actes thérapeutiques sur l'artère carotide commune	Page 375
04.03.04.01	Suture de plaie de l'artère carotide commune	Page 375
04.03.04.02	Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune	Page 375
04.03.04.03	Désobstruction de l'artère carotide commune	Page 376
04.03.04.04	Pontage et réimplantation de l'artère carotide commune	Page 376
04.03.04.05	Remplacement de l'artère carotide commune	Page 377
04.03.04.06	Résection-anastomose de l'artère carotide commune	Page 377
04.03.04.07	Occlusion de l'artère carotide commune	Page 377
04.03.05	Actes thérapeutiques sur la bifurcation carotidienne	Page 378
04.03.05.01	Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne	Page 378
04.03.05.02	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne	Page 378
04.03.05.03	Autres actes sur la bifurcation carotidienne	Page 379
04.03.06	Actes thérapeutiques sur les artères carotide interne extracrânienne et carotide externe	Page 380
04.03.06.01	Suture de plaie de l'artère carotide extracrânienne	Page 380
04.03.06.02	Dilatation intraluminale de l'artère carotide extracrânienne	Page 380
04.03.06.03	Pontage de l'artère carotide extracrânienne	Page 381
04.03.06.04	Résection de l'artère carotide interne	Page 381
04.03.06.05	Occlusion de l'artère carotide extracrânienne	Page 381
04.03.06.06	Autres actes thérapeutiques sur l'artère carotide extracrânienne	Page 382

04.03.07	Actes thérapeutiques sur les artères vertébrale et basilaire	Page 383
04.03.07.01	Suture de plaie de l'artère vertébrale	Page 383
04.03.07.02	Dilatation intraluminale des artères vertébrale et basilaire	Page 383
04.03.07.03	Pontage et réimplantation de l'artère vertébrale	Page 383
04.03.07.04	Occlusion de l'artère vertébrale	Page 384
04.03.07.05	Autres actes thérapeutiques sur l'artère vertébrale	Page 384
04.03.08	Actes thérapeutiques sur les artères intracrâniennes	Page 385
04.03.08.01	Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien	Page 385
04.03.08.02	Dilatation intraluminale d'artère intracrânienne	Page 385
04.03.08.03	Désobstruction d'artère intracrânienne	Page 385
04.03.08.04	Embolisation distale de l'artère carotide interne	Page 386
04.03.08.05	Occlusion et exclusion d'anévrisme artériel intracrânien	Page 387
04.03.09	Actes thérapeutiques sur les artères du membre supérieur	Page 388
04.03.09.01	Suture de plaie d'artère du membre supérieur	Page 388
04.03.09.02	Dilatation intraluminale et pose de prothèse d'artère du membre supérieur	Page 388
04.03.09.03	Désobstruction d'artère du membre supérieur	Page 389
04.03.09.04	Pontage d'artère du membre supérieur	Page 390
04.03.09.05	Résection-anastomose d'artère du membre supérieur	Page 390
04.03.09.06	Reconstruction et remplacement d'artère du membre supérieur	Page 390
04.03.09.07	Occlusion d'artère du membre supérieur	Page 391
04.03.09.08	Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle au membre supérieur	Page 391
04.03.10	Autres actes thérapeutiques sur les troncs supraaortiques	Page 392
04.03.11	Actes thérapeutiques sur l'aorte abdominale et les artères iliaque commune et iliaque externe	Page 393
04.03.11.01	Suture de plaie de l'aorte abdominale et des artères iliaque commune et iliaque externe	Page 393
04.03.11.02	Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale et des artères iliaque commune et iliaque externe	Page 393
04.03.11.03	Désobstruction de l'aorte abdominale et des artères iliaque commune et iliaque externe	Page 394
04.03.11.04	Pontage de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune	Page 396
04.03.11.05	Mise à plat d'anévrisme et remplacement de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune	Page 400
04.03.11.06	Résection-anastomose et remplacement de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune	Page 404
04.03.11.07	Ablation de prothèse de l'aorte abdominale	Page 405
04.03.11.08	Pose d'endoprothèse dans l'aorte abdominale et l'artère iliaque commune	Page 405
04.03.11.09	Fermeture de fistule aortique abdominale	Page 407
04.03.11.10	Autres actes thérapeutiques sur l'aorte abdominale et les artères iliaque commune et iliaque externe	Page 407
04.03.12	Actes thérapeutiques sur les artères digestives	Page 408
04.03.12.01	Suture de plaie des artères digestives	Page 408
04.03.12.02	Dilatation intraluminale des artères digestives	Page 408
04.03.12.03	Désobstruction des artères digestives	Page 408

04.03.12.04	Remplacement et réimplantation des artères digestives	Page 409
04.03.12.05	Pose d'endoprothèse couverte dans les artères digestives	Page 409
04.03.12.06	Occlusion des artères digestives	Page 410
04.03.12.07	Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle hépatique	Page 410
04.03.12.08	Autres actes thérapeutiques sur les artères digestives	Page 411
04.03.13	Actes thérapeutiques sur l'artère rénale	Page 412
04.03.13.01	Suture de plaie de l'artère rénale	Page 412
04.03.13.02	Dilatation intraluminale de l'artère rénale	Page 412
04.03.13.03	Désobstruction de l'artère rénale	Page 412
04.03.13.04	Revascularisation rénale	Page 413
04.03.13.05	Occlusion de l'artère rénale	Page 414
04.03.13.06	Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle rénale	Page 414
04.03.13.07	Autres actes thérapeutiques sur l'artère rénale	Page 415
04.03.14	Actes thérapeutiques sur l'artère iliaque interne [hypogastrique] et les branches extradigestives de l'aorte abdominale	Page 415
04.03.14.01	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne	Page 415
04.03.14.02	Désobstruction de l'artère iliaque interne	Page 415
04.03.14.03	Occlusion de l'artère iliaque interne	Page 416
04.03.14.04	Anastomose de branche de l'artère iliaque interne	Page 417
04.03.14.05	Autres actes thérapeutiques sur l'artère iliaque interne ou sur ses branches	Page 417
04.03.15	Actes thérapeutiques sur les artères du membre inférieur	Page 418
04.03.15.01	Suture de plaie d'artère du membre inférieur	Page 418
04.03.15.02	Dilatation intraluminale et pose de prothèse d'artère du membre inférieur	Page 418
04.03.15.03	Désobstruction d'artère du membre inférieur	Page 419
04.03.15.04	Pontage d'artère du membre inférieur	Page 420
04.03.15.05	Ablation de prothèse artérielle du membre inférieur	Page 421
04.03.15.06	Occlusion d'artère du membre inférieur	Page 421
04.03.15.07	Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle au membre inférieur	Page 422
04.03.15.08	Autres actes thérapeutiques sur les artères du membre inférieur	Page 422
04.03.16	Autres actes thérapeutiques sur les artères	Page 423
04.03.16.01	Dilatation intraluminale de pontage artériel des membres	Page 423
04.03.16.02	Désobstruction de pontage artériel des membres	Page 423
04.03.16.03	Autres actes thérapeutiques sur les artères	Page 424
04.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VEINES	Page 424
04.04.01	Actes thérapeutiques sur les veines cervicocéphaliques et les veines du membre supérieur	Page 424
04.04.01.01	Suture de plaie de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur	Page 424
04.04.01.02	Dilatation intraluminale de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur	Page 425
04.04.01.03	Désobstruction de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur	Page 425

04.04.01.04	Occlusion et exérèse de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur	Page 426
04.04.01.05	Autres actes thérapeutiques sur les veines cervicocéphaliques et les veines du membre supérieur	Page 426
04.04.02	Actes thérapeutiques sur la veine cave supérieure	Page 426
04.04.02.01	Dilatation intraluminale de la veine cave supérieure	Page 426
04.04.02.02	Désobstruction de la veine cave supérieure	Page 427
04.04.03	Actes thérapeutiques sur les veines du membre inférieur	Page 427
04.04.03.01	Suture de veine du membre inférieur	Page 427
04.04.03.02	Dilatation intraluminale de veine du membre inférieur	Page 428
04.04.03.03	Désobstruction de veine du membre inférieur	Page 428
04.04.03.04	Pontage de veine du membre inférieur	Page 429
04.04.03.05	Autres restaurations de veine du membre inférieur	Page 429
04.04.03.06	Exérèse des veines saphènes	Page 430
04.04.03.07	Autres exérèses de veine du membre inférieur	Page 431
04.04.03.08	Occlusion de veine du membre inférieur	Page 432
04.04.03.09	Autres actes thérapeutiques sur les veines des membres	Page 436
04.04.04	Actes thérapeutiques sur la veine cave inférieure	Page 437
04.04.04.01	Suture de plaie de la veine cave inférieure	Page 437
04.04.04.02	Dilatation intraluminale de la veine cave inférieure	Page 437
04.04.04.03	Désobstruction de la veine cave inférieure	Page 437
04.04.04.04	Résection de la veine cave inférieure	Page 438
04.04.04.05	Occlusion de la veine cave inférieure	Page 438
04.04.04.06	Ablation de filtre de la veine cave inférieure	Page 439
04.04.05	Actes thérapeutiques sur la veine génitale	Page 439
04.04.05.01	Anastomose de veine génitale	Page 439
04.04.05.02	Résection et ligature de veine génitale	Page 439
04.04.05.03	Embolisation de veine génitale	Page 440
04.04.06	Actes thérapeutiques sur la veine rénale	Page 440
04.04.06.01	Dilatation intraluminale de la veine rénale	Page 440
04.04.06.02	Reperméation de veine rénale	Page 441
04.04.07	Actes thérapeutiques sur les artères et/ou les veines hémorroïdales	Page 441
04.04.07.01	Hémorroïdectomie	Page 441
04.04.07.02	Autres traitements des hémorroïdes	Page 441
04.04.08	Actes thérapeutiques sur la veine porte et les veines digestives	Page 442
04.04.08.01	Suture de plaie de la veine porte	Page 442
04.04.08.02	Dilatation intraluminale de la veine porte	Page 443
04.04.08.03	Désobstruction de la veine porte	Page 443
04.04.08.04	Dérivation portale	Page 443

04.04.08.05	Hémostase de varices oesogastriques	Page 444
04.04.08.06	Pose d'un système diffuseur relié à la veine porte	Page 445
04.04.09	Accès vasculaire veineux	Page 445
04.04.10	Autres actes thérapeutiques sur les veines	Page 446
04.04.10.01	Suture de veine	Page 446
04.04.10.02	Désobstruction de veine	Page 446
04.04.10.03	Exérèse de malformation veineuse	Page 446
04.04.10.04	Occlusion de veine	Page 446
04.04.10.05	Autres actes thérapeutiques sur les veines	Page 447
04.05	AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VAISSEaux	Page 447
04.05.01	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux du cou et les vaisseaux extracrâniens de la tête	Page 447
04.05.02	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux intracrâniens	Page 448
04.05.02.01	Exérèse de malformation vasculaire intracrânienne	Page 448
04.05.02.02	Exérèse de chémodectome tympanojugulaire	Page 448
04.05.02.03	Embolisation et occlusion intraluminale de vaisseau intracrânien	Page 449
04.05.02.04	Exclusion de fistule artérioveineuse intracrânienne	Page 450
04.05.03	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux du membre supérieur	Page 450
04.05.04	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux pulmonaires	Page 451
04.05.04.01	Suture de vaisseau pulmonaire	Page 451
04.05.04.02	Embolisation de vaisseau pulmonaire	Page 451
04.05.04.03	Exérèse de tumeur des vaisseaux pulmonaires	Page 451
04.05.05	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux de la colonne vertébrale et de son contenu	Page 452
04.05.06	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux génitaux	Page 452
04.05.07	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux des membres inférieurs	Page 452
04.05.08	Accès vasculaire pour circulation extracorporelle	Page 453
04.05.08.01	Pose de cathéter vasculaire pour circulation extracorporelle	Page 453
04.05.08.02	Création d'un accès vasculaire artérioveineux	Page 454
04.05.08.03	Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux	Page 454
04.05.08.04	Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux	Page 455
04.05.08.05	Adaptation d'un accès vasculaire artérioveineux	Page 456
04.05.08.06	Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux	Page 456
04.05.08.07	Réduction de débit et fermeture d'un accès vasculaire artérioveineux	Page 457
04.05.09	Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux	Page 457
04.06	ACTES THÉRAPEUTIQUES POUR MALFORMATION CONGÉNITALE DU COEUR ET DES VAISSEaux SUPRACARDIAQUE	Page 458
04.06.01	Actes thérapeutiques sur les cloisons du coeur pour malformation congénitale	Page 458
04.06.01.01	Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage atrial	Page 458
04.06.01.02	Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage ventriculaire	Page 460

04.06.01.03	Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage atrioventriculaire	Page 461
04.06.02	Correction des malformations congénitales des valves et des parois du coeur	Page 462
04.06.03	Correction des cardiopathies congénitales complexes avec communication [shunt] droite-gauche	Page 463
04.06.04	Correction des malformations congénitales des vaisseaux coronaires	Page 466
04.06.05	Correction des malformations congénitales de l'aorte	Page 466
04.06.06	Interruption du conduit [canal] artériel	Page 469
04.06.07	Correction des malformations congénitales de l'artère pulmonaire	Page 469
04.06.08	Correction des malformations congénitales des veines pulmonaires	Page 470
04.06.09	Autres actes thérapeutiques palliatifs pour cardiopathie congénitale	Page 470
04.06.10	Correction d'autres malformations congénitales des vaisseaux	Page 471
04.06.11	Autres actes thérapeutiques pour cardiopathie congénitale	Page 471
04.07	ASSISTANCE CIRCULATOIRE	Page 472
04.07.01	Suppléance hémodynamique non mécanique	Page 472
04.07.02	Assistance circulatoire mécanique	Page 473
04.07.02.01	Contrepulsion diastolique intraaortique [Pose de ballon intraaortique]	Page 473
04.07.02.02	Circulation extracorporelle [CEC] pour assistance circulatoire	Page 474
04.07.02.03	Assistance circulatoire mécanique ventriculaire	Page 474
04.07.02.04	Autre technique d'assistance circulatoire	Page 477
05	SYSTÈME IMMUNITAIRE ET SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE	Page 479
05.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE ET LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE	Page 479
05.01.01	Radiographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 479
05.01.02	Scanographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 479
05.01.03	Remnographie [IRM] des systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 479
05.01.04	Scintigraphie des systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 480
05.01.05	Épreuves fonctionnelles des systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 480
05.01.05.01	Tests allergologiques cutanés	Page 480
05.01.05.02	Tests allergologiques de provocation	Page 481
05.01.06	Ponction, biopsie et prélèvement des systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 482
05.01.06.01	Ponction de noeud [ganglion] lymphatique	Page 482
05.01.06.02	Ponction et biopsie de moelle osseuse	Page 483
05.01.06.03	Prélèvement de sang	Page 483
05.01.07	Exploration chirurgicale des systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 484
05.01.08	Examen anatomopathologique des systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 485
05.01.08.01	Examen histopathologique de biopsie de structure anatomique des systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 486
05.01.08.02	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'organe du système lymphatique	Page 486
05.01.08.03	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'autres organes des systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 487
05.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE	Page 487

05.02.01	Actes thérapeutiques sur les organes de l'immunité	Page 487
05.02.01.01	Actes thérapeutiques sur les tonsilles pharyngiennes [végétations adénoïdes]	Page 487
05.02.01.02	Actes thérapeutiques sur les tonsilles palatines [amygdales pharyngiennes]	Page 488
05.02.01.03	Actes thérapeutiques sur le thymus	Page 488
05.02.02	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques	Page 489
05.02.02.01	Actes thérapeutiques sur le conduit [canal] thoracique	Page 489
05.02.02.02	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques de la tête et du cou	Page 490
05.02.02.03	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques du thorax	Page 491
05.02.02.04	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques de l'abdomen	Page 492
05.02.02.05	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques des membres	Page 493
05.02.02.06	Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux et les nœuds lymphatiques	Page 494
05.02.03	Actes thérapeutiques d'allergologie	Page 494
05.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE	Page 494
05.03.01	Actes thérapeutiques sur la rate	Page 494
05.03.01.01	Évacuation de collection splénique	Page 495
05.03.01.02	Splénectomie	Page 495
05.03.01.03	Autres actes thérapeutiques sur la rate	Page 495
05.03.02	Actes thérapeutiques concernant l'hématopoïèse	Page 496
05.03.02.01	Actes thérapeutiques sur la moelle osseuse	Page 496
05.03.02.02	Actes thérapeutiques sur le sang	Page 496
05.03.03	Autres actes thérapeutiques sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 501
06	APPAREIL RESPIRATOIRE	Page 502
06.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL RESPIRATOIRE	Page 502
06.01.01	Explorations électrophysiologiques de l'appareil respiratoire	Page 502
06.01.02	Échographie de l'appareil respiratoire	Page 502
06.01.03	Radiographie de l'appareil respiratoire	Page 503
06.01.04	Scanographie de l'appareil respiratoire	Page 503
06.01.05	Remnographie [IRM] de l'appareil respiratoire	Page 504
06.01.06	Scintigraphie de l'appareil respiratoire	Page 504
06.01.07	Épreuves fonctionnelles de l'appareil respiratoire	Page 504
06.01.07.01	Épreuves fonctionnelles sur le nez	Page 504
06.01.07.02	Épreuves fonctionnelles sur le larynx	Page 505
06.01.07.03	Étude des pressions de l'appareil respiratoire	Page 505
06.01.07.04	Explorations fonctionnelles de la respiration	Page 506
06.01.07.05	Surveillance continue de l'appareil respiratoire	Page 508
06.01.08	Endoscopie et échoendoscopie de l'appareil respiratoire	Page 508
06.01.08.01	Endoscopie de la cavité nasale	Page 508

06.01.08.02	Endoscopie des sinus paranasaux	Page 509
06.01.08.03	Endoscopie du larynx	Page 509
06.01.08.04	Endoscopie de la trachée et des bronches	Page 510
06.01.08.05	Échoendoscopie de la trachée et des bronches	Page 511
06.01.09	Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil respiratoire	Page 511
06.01.10	Exploration chirurgicale de l'appareil respiratoire	Page 512
06.01.11	Examen anatomopathologique de l'appareil respiratoire	Page 513
06.01.11.01	Examen cytopathologique de prélèvement de l'appareil respiratoire	Page 514
06.01.11.02	Examen histopathologique de biopsie de l'appareil respiratoire	Page 514
06.01.11.03	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du haut appareil respiratoire	Page 515
06.01.11.04	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil respiratoire intrathoracique	Page 515
06.01.11.05	Examens de génétique somatique à visée oncothéranostique	Page 516
06.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VOIES RESPIRATOIRES	Page 516
06.02.01	Actes thérapeutiques sur le nez	Page 516
06.02.01.01	Suture de plaie du nez	Page 516
06.02.01.02	Exérèse de lésion du nez	Page 517
06.02.01.03	Réparation de perte de substance du nez	Page 518
06.02.01.04	Rhinoplastie, septoplastie et rhinoseptoplastie	Page 519
06.02.01.05	Autres plasties du nez	Page 520
06.02.01.06	Autres actes thérapeutiques sur le nez	Page 521
06.02.02	Actes thérapeutiques sur la cavité nasale [les fosses nasales]	Page 521
06.02.02.01	Exérèse et destruction de lésion de la cavité nasale	Page 521
06.02.02.02	Plastie de la cavité nasale	Page 521
06.02.02.03	Hémostase de la cavité nasale	Page 522
06.02.02.04	Autres actes thérapeutiques sur la cavité nasale	Page 522
06.02.03	Actes thérapeutiques sur les sinus paranasaux	Page 522
06.02.03.01	Actes thérapeutiques sur le sinus maxillaire	Page 522
06.02.03.02	Actes thérapeutiques sur le sinus ethmoïdal	Page 523
06.02.03.03	Actes thérapeutiques sur le sinus sphénoïdal	Page 524
06.02.03.04	Actes thérapeutiques sur le sinus frontal	Page 525
06.02.03.05	Autres actes thérapeutiques sur les sinus paranasaux	Page 526
06.02.04	Actes thérapeutiques sur le rhinopharynx et la fosse infratemporale	Page 526
06.02.04.01	Exérèse de lésion du rhinopharynx [partie nasale du pharynx] [cavum] [épipharynx] [arrière-cavité des fosses nasales]	Page 526
06.02.04.02	Plastie du rhinopharynx	Page 527
06.02.05	Actes thérapeutiques sur le larynx	Page 527
06.02.05.01	Désobstruction et destruction de lésion du larynx	Page 527
06.02.05.02	Exérèse partielle du larynx	Page 528

06.02.05.03	Résection du larynx	Page 530
06.02.05.04	Réparation et plastie du larynx	Page 531
06.02.05.05	Réparation de lésion congénitale du larynx	Page 531
06.02.05.06	Autres actes thérapeutiques sur le larynx	Page 532
06.02.06	Actes thérapeutiques sur la trachée et l'arbre bronchique	Page 532
06.02.06.01	Suture de plaie trachéobronchique	Page 532
06.02.06.02	Trachéotomie	Page 533
06.02.06.03	Intubation et pose de dispositif médical trachéobronchique	Page 533
06.02.06.04	Ablation de corps étranger	Page 534
06.02.06.05	Plastie de l'arbre trachéobronchique	Page 535
06.02.06.06	Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique	Page 536
06.02.06.07	Résection de l'arbre trachéobronchique	Page 537
06.02.06.08	Injection et aspiration intratrachéobronchiques	Page 538
06.02.06.09	Implant phonatoire	Page 539
06.02.06.10	Rééducation	Page 540
06.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE POUMON, LA PLÈVRE ET LE MÉDIASTIN	Page 540
06.03.01	Exérèse partielle non anatomique du poumon	Page 540
06.03.02	Lobectomie pulmonaire	Page 541
06.03.03	Bilobectomie pulmonaire	Page 543
06.03.04	Pneumonectomie	Page 544
06.03.05	Transplantation du poumon	Page 545
06.03.06	Évacuation de collection pleurale	Page 546
06.03.07	Injection intrapleurale	Page 547
06.03.08	Exérèse de la plèvre	Page 547
06.03.09	Pleurostomie	Page 548
06.03.10	Exérèse de malformation congénitale de l'appareil respiratoire	Page 548
06.03.11	Autres actes thérapeutiques sur la plèvre et les poumons	Page 549
06.03.12	Actes thérapeutiques sur le médiastin	Page 550
06.04	ASSISTANCE RESPIRATOIRE	Page 551
06.04.01	Adaptation d'une ventilation non effractive	Page 551
06.04.02	Suppléance ventilatoire	Page 551
06.04.03	Oxygénothérapie hyperbare	Page 553
06.04.04	Rééducation respiratoire	Page 554
06.04.05	Appareillage de l'appareil respiratoire	Page 554
07	APPAREIL DIGESTIF	Page 556
07.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL DIGESTIF	Page 556
07.01.01	Explorations électrophysiologiques de l'appareil digestif	Page 556

07.01.02	Étude des pressions dans l'appareil digestif	Page 556
07.01.03	Échographie de l'appareil digestif	Page 557
07.01.04	Radiographie de l'appareil digestif	Page 559
07.01.04.01	Radiographie de la bouche	Page 559
07.01.04.02	Radiographie de l'abdomen et du tube digestif	Page 561
07.01.04.03	Radiographie des conduits biliaires et pancréatiques	Page 562
07.01.05	Scanographie de l'appareil digestif	Page 563
07.01.06	Remnographie [IRM] de l'appareil digestif	Page 563
07.01.07	Scintigraphie de l'appareil digestif	Page 564
07.01.08	Épreuves fonctionnelles de l'appareil digestif	Page 564
07.01.08.01	Épreuves fonctionnelles au niveau de la cavité orale	Page 564
07.01.08.02	Épreuves fonctionnelles au niveau du tube digestif	Page 565
07.01.09	Endoscopie de l'appareil digestif	Page 566
07.01.09.01	Endoscopie des conduits salivaires et du tube digestif	Page 566
07.01.09.02	Endoscopie des conduits biliaires et pancréatiques	Page 568
07.01.10	Échoendoscopie de l'appareil digestif	Page 569
07.01.11	Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil digestif	Page 570
07.01.11.01	Ponction et biopsie hépatique	Page 570
07.01.11.02	Autres ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil digestif	Page 570
07.01.12	Exploration chirurgicale de l'appareil digestif	Page 571
07.01.13	Examen anatomopathologique de l'appareil digestif	Page 573
07.01.13.01	Examen histopathologique de biopsie de l'appareil digestif	Page 574
07.01.13.02	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de la bouche ou du pharynx	Page 574
07.01.13.03	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du tube digestif	Page 575
07.01.13.04	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du foie, pancréas ou péritoine	Page 576
07.01.13.05	Examens de génétique somatique à visée oncothéranostique	Page 577
07.01.14	Autres actes diagnostiques sur l'appareil digestif	Page 578
07.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA BOUCHE ET L'OROPHARYNX	Page 579
07.02.01	Actes thérapeutiques sur les lèvres	Page 579
07.02.01.01	Parage et suture de plaie de lèvre	Page 579
07.02.01.02	Destruction et exérèse de lésion de lèvre	Page 579
07.02.01.03	Réparation de perte de substance de lèvre	Page 580
07.02.01.04	Plastie de l'orifice buccal pour traitement palliatif de la paralysie faciale	Page 581
07.02.01.05	Autres plasties de lèvre	Page 582
07.02.02	Actes thérapeutiques sur les dents	Page 582
07.02.02.01	Pose et ablation de moyen de contention au maxillaire ou à la mandibule	Page 582
07.02.02.02	Réduction de fracture et de luxation de dent	Page 583

07.02.02.03	Réimplantation de dent et autogreffe de germe	Page 583
07.02.02.04	Prophylaxie buccodentaire	Page 583
07.02.02.05	Restauration des tissus durs de la dent	Page 585
07.02.02.06	Exérèse de la pulpe et du contenu canalaire de la dent	Page 586
07.02.02.07	Désobturation endodontique	Page 587
07.02.02.08	Autres actes thérapeutiques sur la racine de la dent	Page 587
07.02.02.09	Dégagement de dent retenue ou incluse	Page 588
07.02.02.10	Avulsion de dents temporaires	Page 588
07.02.02.11	Avulsion de dents permanentes	Page 589
07.02.02.12	Autres avulsions de dents ou racines	Page 592
07.02.02.13	Cosmétologie dentaire	Page 595
07.02.02.14	Pose de mainteneur d'espace interdentaire	Page 595
07.02.02.15	Correction de trouble occlusal	Page 595
07.02.03	Soins prothétiques - Prothèses dentaires	Page 595
07.02.03.01	Pose d'infrastructure coronaire [faux moignon]	Page 595
07.02.03.02	Pose d'une couronne dentaire prothétique	Page 597
07.02.03.03	Pose de prothèse dentaire amovible	Page 598
07.02.03.04	Pose de prothèse dentaire fixée dentoportée ou implantoportée	Page 602
07.02.03.05	Adjonction ou changement d'élément de prothèse dentaire	Page 604
07.02.03.06	Adjonction ou changement d'élément soudé de prothèse dentaire	Page 605
07.02.03.07	Réparation de prothèse dentaire	Page 606
07.02.03.08	Ablation de matériel dentaire scellé ou implanté	Page 607
07.02.04	Appareillages orthopédiques dentofaciaux	Page 608
07.02.04.01	Correction de malocclusion et de malposition par traitement orthodontique	Page 608
07.02.04.02	Contention des arcades dentaires après traitement orthodontique	Page 609
07.02.05	Actes thérapeutiques sur le parodonte	Page 610
07.02.05.01	Curetage périapical dentaire	Page 610
07.02.05.02	Actes thérapeutiques sur le parodonte par soustraction	Page 610
07.02.05.03	Actes thérapeutiques sur le parodonte par addition	Page 611
07.02.05.04	Autres actes thérapeutiques sur le parodonte	Page 612
07.02.06	Actes thérapeutiques sur la cavité orale [cavité buccale]	Page 614
07.02.06.01	Traitement de plaie intrabuccale	Page 614
07.02.06.02	Évacuation de collection intrabuccale	Page 614
07.02.06.03	Plastie de la cavité orale	Page 615
07.02.06.04	Destruction et exérèse de lésion de la bouche et de l'oropharynx	Page 616
07.02.06.05	Uvulectomie	Page 617
07.02.06.06	Glossectomie et pelvectomie orale	Page 617

07.02.06.07	Fermeture de fistule buccale	Page 619
07.02.06.08	Réparation primaire d'une fente orofaciale	Page 619
07.02.06.09	Réparation secondaire d'une fente orofaciale	Page 622
07.02.06.10	Autres actes thérapeutiques pour fente orofaciale	Page 623
07.02.06.11	Autres actes thérapeutiques sur la cavité orale	Page 624
07.02.07	Actes thérapeutiques sur les glandes salivaires	Page 624
07.02.07.01	Cathétérisme et dilatation de conduit salivaire	Page 624
07.02.07.02	Plastie de conduit salivaire	Page 625
07.02.07.03	Évacuation de collection salivaire	Page 625
07.02.07.04	Extraction et destruction de calcul salivaire	Page 625
07.02.07.05	Exérèse de glande salivaire	Page 627
07.02.08	Actes thérapeutiques sur le pharynx	Page 628
07.02.08.01	Évacuation de collection du pharynx	Page 628
07.02.08.02	Extraction de corps étranger de l'oropharynx	Page 628
07.02.08.03	Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx [muscle cricopharyngien]	Page 628
07.02.08.04	Plastie de l'oropharynx	Page 629
07.02.08.05	Destruction et exérèse de lésion du pharynx	Page 629
07.02.08.06	Résection de sténose et de diverticule du pharynx	Page 630
07.02.08.07	Pharyngectomie et pharyngectomie élargie	Page 630
07.02.08.08	Autres actes thérapeutiques sur le pharynx	Page 632
07.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE TUBE DIGESTIF	Page 632
07.03.01	Actes thérapeutiques sur l'œsophage	Page 632
07.03.01.01	Dilatation de l'oesophage	Page 633
07.03.01.02	Pose, ablation et changement d'une endoprothèse de l'oesophage	Page 633
07.03.01.03	Autres actes thérapeutiques sur l'oesophage, par endoscopie	Page 633
07.03.01.04	Suture de plaie de l'oesophage	Page 634
07.03.01.05	Fermeture de fistule de l'oesophage	Page 635
07.03.01.06	OEsophagostomie	Page 635
07.03.01.07	OEso-cardio-myotomie extramuqueuse	Page 635
07.03.01.08	Traitement du diverticule de l'oesophage	Page 636
07.03.01.09	Excision de tumeur de l'oesophage	Page 637
07.03.01.10	OEsophagectomie sans thoracotomie	Page 637
07.03.01.11	OEsophagectomie par thoracotomie	Page 638
07.03.01.12	Plastie de l'oesophage	Page 639
07.03.01.13	Transsection de l'oesophage	Page 640
07.03.01.14	Correction des malformations congénitales de l'oesophage	Page 640
07.03.02	Actes thérapeutiques sur l'estomac et le duodénum	Page 641

07.03.02.01	Dilatation de l'estomac et du duodénum	Page 641
07.03.02.02	Pose, ablation et changement d'une endoprothèse de l'estomac et du duodénum	Page 642
07.03.02.03	Suture de l'estomac et du duodénum	Page 642
07.03.02.04	Gastrostomie	Page 642
07.03.02.05	Confection d'une valve tubérositaire gastrique	Page 643
07.03.02.06	Dérivation de l'estomac et du duodénum	Page 644
07.03.02.07	Gastrotomie et duodénotomie	Page 644
07.03.02.08	Pyloroplastie et duodénoplastie	Page 644
07.03.02.09	Actes thérapeutiques sur l'estomac pour obésité	Page 646
07.03.02.10	Gastropexie	Page 654
07.03.02.11	Gastrectomie	Page 655
07.03.02.12	Correction des malformations congénitales de l'estomac et du duodénum	Page 656
07.03.02.13	Autres actes thérapeutiques sur l'estomac et le duodénum	Page 656
07.03.03	Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif	Page 657
07.03.03.01	Destruction endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif	Page 657
07.03.03.02	Exérèse endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif	Page 658
07.03.03.03	Hémostase endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif	Page 659
07.03.03.04	Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif	Page 659
07.03.04	Actes thérapeutiques sur l'intestin grêle	Page 659
07.03.04.01	Dilatation de l'intestin grêle	Page 659
07.03.04.02	Exérèse endoscopique de lésion de l'intestin grêle	Page 660
07.03.04.03	Hémostase endoscopique de lésion de l'intestin grêle	Page 660
07.03.04.04	Suture de plaie de l'intestin grêle	Page 660
07.03.04.05	Entérostomie	Page 661
07.03.04.06	Dérivation de l'intestin grêle	Page 661
07.03.04.07	Entérotomie	Page 662
07.03.04.08	Réduction d'une invagination intestinale aiguë	Page 662
07.03.04.09	Résection de l'intestin grêle	Page 662
07.03.04.10	Transplantation de l'intestin grêle	Page 663
07.03.04.11	Correction des malformations congénitales de l'intestin grêle	Page 663
07.03.04.12	Autres actes thérapeutiques sur l'intestin grêle	Page 665
07.03.05	Actes thérapeutiques sur l'appendice vermiforme [appendice]	Page 665
07.03.06	Actes thérapeutiques sur le côlon	Page 665
07.03.06.01	Exsufflation et détorsion du côlon	Page 666
07.03.06.02	Dilatation et pose d'endoprothèse du côlon	Page 666
07.03.06.03	Destruction endoscopique de lésion du côlon	Page 666
07.03.06.04	Exérèse endoscopique de lésion du côlon	Page 667

07.03.06.05	Hémostase endoscopique de lésion du côlon	Page 667
07.03.06.06	Suture de plaie du côlon	Page 668
07.03.06.07	Colostomie	Page 668
07.03.06.08	Dérivation du côlon	Page 669
07.03.06.09	Colotomie	Page 669
07.03.06.10	Colectomie	Page 669
07.03.06.11	Rétablissement de la continuité du côlon après colectomie	Page 674
07.03.06.12	Correction des malformations congénitales du côlon	Page 674
07.03.07	Actes thérapeutiques sur le rectum	Page 674
07.03.07.01	Destruction et exérèse de lésion du rectum	Page 674
07.03.07.02	Ablation de corps étranger du rectum	Page 675
07.03.07.03	Suture de plaie du rectum	Page 675
07.03.07.04	Rectopexie	Page 676
07.03.07.05	Traitement de fistule du rectum	Page 677
07.03.07.06	Résection du rectum	Page 677
07.03.07.07	Résection de prolapsus rectal et de rectocèle	Page 679
07.03.07.08	Correction des malformations congénitales du rectum	Page 680
07.03.07.09	Autres actes thérapeutiques sur le rectum	Page 680
07.03.08	Actes thérapeutiques sur l'anus	Page 681
07.03.08.01	Injection au niveau de l'anus	Page 681
07.03.08.02	Dilatation anale	Page 681
07.03.08.03	Suture de plaie de l'anus	Page 681
07.03.08.04	Réparation anopérinéale pour prolapsus rectal	Page 681
07.03.08.05	Traitement des abcès et fistules anorectales	Page 682
07.03.08.06	Sphinctérotomie anale	Page 683
07.03.08.07	Excision de fissure anale	Page 683
07.03.08.08	Destruction et excision d'autre lésion de l'anus	Page 683
07.03.08.09	Réparation et reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus	Page 684
07.03.08.10	Correction des malformations anorectales congénitales	Page 685
07.03.08.11	Rééducation anorectale	Page 685
07.03.08.12	Autres actes thérapeutiques sur l'anus	Page 686
07.03.09	Autres actes thérapeutiques sur le tube digestif	Page 686
07.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE FOIE ET LES VOIES BILIAIRES	Page 686
07.04.01	Cholécystostomie	Page 686
07.04.02	Dilatation des conduits biliaires	Page 686
07.04.03	Drainage des conduits biliaires	Page 687
07.04.04	Pose d'endoprothèse biliaire	Page 688

07.04.05	Ablation et changement de drain et d'endoprothèse biliaire	Page 689
07.04.06	Évacuation de collection hépatique	Page 690
07.04.07	Dérivation des voies biliaires	Page 690
07.04.08	Ablation de calcul des voies biliaires	Page 691
07.04.09	Lithotritie biliaire	Page 692
07.04.10	Cholécystectomie	Page 693
07.04.11	Résection de la voie biliaire principale	Page 694
07.04.12	Destruction de tumeur hépatique	Page 694
07.04.13	Hépatectomie et résection hépatique	Page 695
07.04.14	Prélèvement et transplantation de foie	Page 697
07.04.15	Autres actes thérapeutiques sur le foie et les conduits biliaires	Page 698
07.05	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PANCRÉAS	Page 698
07.05.01	Dilatation du conduit pancréatique et pose d'endoprothèse	Page 698
07.05.02	Drainage du conduit pancréatique	Page 699
07.05.03	Ablation et destruction de calcul pancréatique	Page 699
07.05.04	Évacuation et drainage de collection pancréatique	Page 699
07.05.05	Suture de plaie du pancréas	Page 700
07.05.06	Anastomose pancréaticojéjunale	Page 700
07.05.07	Exérèse du pancréas	Page 701
07.05.08	Prélèvement et transplantation du pancréas	Page 703
07.06	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRITOINE ET LA CAVITÉ ABDOMINALE	Page 704
07.06.01	Injection intrapéritonéale	Page 704
07.06.02	Pose de cathéter péritonéal pour dialyse	Page 705
07.06.03	Pose de système diffuseur implantable pour insulinothérapie intrapéritonéale	Page 706
07.06.04	Pose de ballon intrapéritonéal	Page 706
07.06.05	Évacuation de collection intraabdominale	Page 706
07.06.06	Sclérose de kyste et de tumeur intraabdominaux	Page 707
07.06.07	Libération et section d'adhérences et de brides péritonéales	Page 708
07.06.08	Destruction et exérèse de lésion du péritoine	Page 709
07.06.09	Autres actes thérapeutiques sur le péritoine et les replis péritonéaux	Page 710
07.07	SUPPLÉANCE NUTRITIONNELLE	Page 710
08	APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL	Page 712
08.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL	Page 712
08.01.01	Explorations électrophysiologiques de l'appareil urinaire et génital	Page 712
08.01.02	Échographie de l'appareil urinaire et génital	Page 713
08.01.03	Radiographie de l'appareil urinaire et génital	Page 714
08.01.04	Scintigraphie de l'appareil urinaire et génital	Page 715

08.01.05	Épreuves fonctionnelles de l'appareil urinaire et génital	Page 715
08.01.05.01	Étude de la fonction rénale	Page 716
08.01.05.02	Épreuves urodynamiques	Page 717
08.01.05.03	Épreuves fonctionnelles de l'appareil génital masculin	Page 717
08.01.05.04	Autres épreuves fonctionnelles de l'appareil urinaire et génital	Page 718
08.01.06	Endoscopie de l'appareil urinaire et génital	Page 718
08.01.06.01	Endoscopie de l'appareil urinaire et de l'appareil génital masculin	Page 718
08.01.06.02	Endoscopie de l'appareil génital féminin	Page 719
08.01.07	Ponction, biopsie et prélèvements de l'appareil urinaire et génital	Page 719
08.01.07.01	Biopsie de l'appareil urinaire, par endoscopie	Page 719
08.01.07.02	Autres ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil urinaire	Page 720
08.01.07.03	Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital masculin	Page 721
08.01.07.04	Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital féminin	Page 722
08.01.08	Exploration chirurgicale de l'appareil urinaire et génital	Page 723
08.01.09	Examen anatomopathologique de l'appareil urinaire et génital	Page 724
08.01.09.01	Examen cytopathologique du col de l'utérus	Page 726
08.01.09.02	Examen histopathologique de l'appareil urinaire et génital	Page 727
08.01.09.03	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil urinaire	Page 727
08.01.09.04	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil génital masculin	Page 727
08.01.09.05	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil génital féminin	Page 728
08.01.09.06	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du pelvis	Page 728
08.01.10	Autres actes à visée diagnostique sur l'appareil urinaire et génital	Page 729
08.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE	Page 729
08.02.01	Actes thérapeutiques sur le rein	Page 729
08.02.01.01	Sclérose et destruction de lésion du rein	Page 729
08.02.01.02	Résection partielle du rein	Page 730
08.02.01.03	Néphrectomie totale	Page 731
08.02.01.04	Néphrectomie totale élargie	Page 732
08.02.01.05	Réparation de traumatisme du rein	Page 734
08.02.01.06	Prélèvement et transplantation de rein	Page 734
08.02.01.07	Autres actes thérapeutiques sur le rein	Page 735
08.02.02	Actes thérapeutiques sur les voies urinaires supérieures	Page 735
08.02.02.01	Suture de l'uretère	Page 735
08.02.02.02	Pose de sonde et de prothèse de l'uretère	Page 736
08.02.02.03	Ablation et changement de sonde et d'endoprothèse des voies urinaires supérieures	Page 736
08.02.02.04	Dérivation externe sur les voies urinaires supérieures	Page 737
08.02.02.05	Dérivation interne et réimplantation de l'uretère	Page 738

08.02.02.06	Fragmentation extracorporelle de calcul des voies urinaires supérieures [Lithotritie extracorporelle]	Page 739
08.02.02.07	Ablation de calcul du rein	Page 740
08.02.02.08	Ablation et fragmentation de calcul de l'uretère	Page 741
08.02.02.09	Incision des voies urinaires supérieures	Page 743
08.02.02.10	Plastie du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale	Page 743
08.02.02.11	Destruction de lésion des voies urinaires supérieures	Page 744
08.02.02.12	Exérèse de lésion de l'uretère	Page 744
08.02.02.13	Résection-anastomose des voies urinaires supérieures	Page 745
08.02.02.14	Urétérectomie totale	Page 746
08.02.02.15	Remplacement de l'uretère	Page 746
08.02.02.16	Dilatation de l'uretère	Page 747
08.02.02.17	Libération de l'uretère [Urétérolyse]	Page 747
08.02.02.18	Fermeture de fistule de l'uretère	Page 748
08.02.02.19	Autres actes thérapeutiques sur les voies urinaires supérieures	Page 748
08.02.03	Actes thérapeutiques sur la vessie	Page 748
08.02.03.01	Pose de sonde et évacuation de la vessie	Page 749
08.02.03.02	Cystostomie	Page 749
08.02.03.03	Changement de sonde vésicale	Page 749
08.02.03.04	Ablation et fragmentation de calcul de la vessie	Page 750
08.02.03.05	Destruction, résection et exérèse de lésion de la vessie	Page 750
08.02.03.06	Cystectomie partielle	Page 750
08.02.03.07	Cystectomie totale	Page 751
08.02.03.08	Fixation et soutènement de la vessie	Page 752
08.02.03.09	Suture et plastie de la vessie	Page 754
08.02.03.10	Fermeture de fistule de la vessie	Page 754
08.02.03.11	Correction des malformations congénitales de la vessie	Page 755
08.02.03.12	Autres actes thérapeutiques sur la vessie	Page 756
08.02.04	Actes thérapeutiques sur l'urètre	Page 756
08.02.04.01	Pose de prothèse sphinctérienne urinaire	Page 757
08.02.04.02	Ablation et changement de prothèse sphinctérienne urinaire	Page 758
08.02.04.03	Pose, ablation et changement de prothèse de l'urètre	Page 760
08.02.04.04	Dilatation de l'urètre	Page 760
08.02.04.05	Ablation de corps étranger de l'urètre	Page 760
08.02.04.06	Incision de l'urètre	Page 761
08.02.04.07	Destruction de lésion de l'urètre	Page 761
08.02.04.08	Résection de lésion de l'urètre	Page 762
08.02.04.09	Urétérectomie	Page 762

08.02.04.10	Réparation et plastie de l'urètre	Page 763
08.02.04.11	Injection périurétrale	Page 764
08.02.04.12	Fermeture de fistule urétrale	Page 765
08.02.04.13	Autres actes thérapeutiques sur l'urètre	Page 765
08.02.04.14	Correction des malformations congénitales de l'urètre	Page 765
08.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN	Page 766
08.03.01	Actes thérapeutiques sur la prostate et les vésicules séminales	Page 766
08.03.01.01	Destruction de lésion de la prostate	Page 766
08.03.01.02	Évacuation de collection de la prostate	Page 768
08.03.01.03	Exérèse de la prostate et des vésicules séminales	Page 768
08.03.01.04	Vésiculoprostatectomie	Page 770
08.03.01.05	Autres actes thérapeutiques sur la prostate et l'espace péri-prostatique	Page 771
08.03.02	Actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal	Page 771
08.03.02.01	Exérèse du testicule	Page 771
08.03.02.02	Autres exérèses du contenu scrotal	Page 771
08.03.02.03	Pose, changement et ablation de prothèse de testicule	Page 772
08.03.02.04	Suture du testicule et de ses annexes	Page 772
08.03.02.05	Détorsion du cordon spermatique	Page 772
08.03.02.06	Fixation et transposition du testicule	Page 773
08.03.02.07	Ligature du conduit déférent	Page 773
08.03.02.08	Évacuation d'hydrocèle vaginale	Page 773
08.03.02.09	Plastie de la tunique vaginale du testicule et du scrotum	Page 774
08.03.02.10	Autres actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal	Page 774
08.03.02.11	Correction des anomalies de position du testicule	Page 774
08.03.03	Actes thérapeutiques sur le pénis	Page 775
08.03.03.01	Plastie du pénis	Page 775
08.03.03.02	Destruction de lésion du pénis	Page 775
08.03.03.03	Exérèse de lésion du pénis	Page 776
08.03.03.04	Injection au niveau du pénis	Page 776
08.03.03.05	Réparation de plaie du pénis	Page 776
08.03.03.06	Anastomose spongiocaverneuse	Page 777
08.03.03.07	Pose de prothèse pénienne	Page 777
08.03.03.08	Ablation et changement de prothèse pénienne	Page 777
08.03.03.09	Correction des malformations du pénis	Page 778
08.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ	Page 778
08.04.01	Actes thérapeutiques sur les annexes de l'utérus	Page 778
08.04.01.01	Évacuation de collection des annexes de l'utérus	Page 779

08.04.01.02	Ligature et section de la trompe utérine	Page 779
08.04.01.03	Exérèse de l'ovaire	Page 780
08.04.01.04	Autres exérèses des annexes de l'utérus	Page 781
08.04.01.05	Plastie de la trompe utérine	Page 781
08.04.01.06	Transposition de l'ovaire	Page 782
08.04.01.07	Détorsion des annexes de l'utérus	Page 782
08.04.01.08	Autres actes thérapeutiques sur les annexes de l'utérus	Page 782
08.04.02	Actes thérapeutiques sur le paramètre	Page 783
08.04.03	Actes thérapeutiques sur l'utérus	Page 783
08.04.03.01	Destruction et exérèse de lésion du corps de l'utérus	Page 783
08.04.03.02	Destruction de lésion du col de l'utérus	Page 784
08.04.03.03	Exérèse de lésion du col de l'utérus	Page 785
08.04.03.04	Hystérectomie subtotale	Page 785
08.04.03.05	Hystérectomie totale	Page 787
08.04.03.06	Hystérectomie totale élargie aux paramètres	Page 789
08.04.03.07	Section et résection de malformations intra-utérines	Page 790
08.04.03.08	Plastie du corps de l'utérus	Page 790
08.04.03.09	Plastie du col de l'utérus	Page 790
08.04.03.10	Hystéropexie [Fixation de l'utérus]	Page 791
08.04.03.11	Pose et ablation de dispositif intra-utérin [D.I.U.] [stérilet]	Page 792
08.04.03.12	Extraction de corps étranger intra-utérin	Page 793
08.04.04	Actes thérapeutiques sur le vagin	Page 793
08.04.04.01	Évacuation de collection du vagin	Page 793
08.04.04.02	Destruction et exérèse de lésion du vagin	Page 794
08.04.04.03	Colposuspension [Suspension du vagin]	Page 794
08.04.04.04	Colpopérinéorraphie	Page 795
08.04.04.05	Correction des malformations congénitales du vagin	Page 797
08.04.04.06	Plastie du vagin	Page 798
08.04.04.07	Autres actes thérapeutiques sur le vagin	Page 798
08.04.05	Actes thérapeutiques sur la vulve et le périnée féminin	Page 799
08.04.05.01	Incision de la vulve et du périnée	Page 799
08.04.05.02	Exérèse de lésion de la vulve et du périnée	Page 799
08.04.05.03	Vulvectomie	Page 799
08.04.05.04	Plastie de la vulve et du périnée	Page 800
08.04.06	Ablation d'implant de renfort pour organes pelviens	Page 801
08.05	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRINÉE MASCULIN ET FÉMININ	Page 801
08.06	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ESPACE RÉTROPÉRITONÉAL ET L'ESPACE PELVIEN	Page 802

08.06.01	Actes thérapeutiques sur l'espace rétropéritonéal	Page 802
08.06.01.01	Évacuation de collection périrénale	Page 802
08.06.01.02	Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal	Page 802
08.06.02	Actes thérapeutiques sur l'espace pelvien	Page 803
08.06.02.01	Exérèse de lésion endométriosique profonde de l'espace pelvien	Page 803
08.06.02.02	Exérèse d'autre lésion de l'espace pelvien	Page 803
08.06.02.03	Pelvectomie	Page 804
08.07	MODIFICATION DE LA MORPHOLOGIE SEXUELLE	Page 805
08.07.01	Correction des ambiguïtés sexuelles	Page 805
08.07.02	Opérations pour transsexualisme	Page 806
08.08	ÉPURATION EXTRARÉNALE	Page 807
09	ACTES CONCERNANT LA PROCRÉATION, LA GROSSESSE ET LE NOUVEAU-NÉ	Page 809
09.01	ACTES DIAGNOSTIQUES CHEZ LA MÈRE ET LE FOETUS	Page 809
09.01.01	Explorations électrophysiologiques du fœtus	Page 809
09.01.02	Échographie de l'utérus gravide	Page 809
09.01.03	Radiographie du bassin au cours de la grossesse	Page 811
09.01.04	Scanographie du bassin au cours de la grossesse	Page 811
09.01.05	Endoscopie de l'utérus gravide	Page 811
09.01.06	Ponction, biopsie et prélèvement sur le fœtus et l'utérus gravide	Page 811
09.01.07	Examen anatomopathologique de l'embryon, du fœtus et du placenta	Page 813
09.02	ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION	Page 814
09.03	ACTES LIÉS À LA GROSSESSE, CHEZ LA MÈRE	Page 815
09.03.01	Actes liés à une grossesse se terminant par un avortement	Page 815
09.03.02	Actes obstétricaux pendant la période prénatale	Page 817
09.03.03	Actes obstétricaux pendant le travail et l'accouchement	Page 819
09.03.03.01	Accouchement par voie naturelle	Page 819
09.03.03.02	Accouchement par césarienne	Page 820
09.03.04	Traitement des complications immédiates de l'accouchement	Page 822
09.03.04.01	Suture immédiate de lésions obstétricales maternelles	Page 822
09.03.04.02	Actes thérapeutiques pour hémorragie du post-partum	Page 822
09.03.04.03	Autres actes thérapeutiques obstétricaux	Page 823
09.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE FOETUS	Page 823
09.05	ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE NOUVEAU-NÉ À LA NAISSANCE	Page 826
10	GLANDES ENDOCRINES ET MÉTABOLISME	Page 827
10.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES ET LE MÉTABOLISME	Page 827
10.01.01	Échographie des glandes endocrines	Page 827
10.01.02	Scintigraphie des glandes endocrines	Page 827

10.01.03	Explorations fonctionnelles des glandes endocrines et du métabolisme	Page 828
10.01.04	Ponction, biopsie et prélèvement des glandes endocrines	Page 828
10.01.05	Examen anatomopathologique des glandes endocrines	Page 829
10.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES	Page 830
10.02.01	Actes thérapeutiques sur l'hypophyse	Page 830
10.02.02	Actes thérapeutiques sur le corps pinéal [l'épiphyse]	Page 831
10.02.03	Actes thérapeutiques sur la glande thyroïde	Page 831
10.02.03.01	Évacuation de collection de la glande thyroïde	Page 831
10.02.03.02	Exérèse de la glande thyroïde	Page 831
10.02.03.03	Destruction de la glande thyroïde	Page 832
10.02.04	Actes thérapeutiques sur les glandes parathyroïdes	Page 832
10.02.04.01	Exploration des sites parathyroïdiens	Page 832
10.02.04.02	Parathyroïdectomie	Page 833
10.02.04.03	Autres actes thérapeutiques sur les parathyroïdes	Page 834
10.02.05	Actes thérapeutiques sur les glandes surrénales	Page 834
10.02.06	Actes thérapeutiques sur les tumeurs endocriniennes intraabdominales ectopiques	Page 835
11	APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DE LA TÊTE	Page 836
11.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DE LA TÊTE	Page 836
11.01.01	Explorations électrophysiologiques et fonctionnelles de la tête	Page 836
11.01.02	Photographies de la tête	Page 837
11.01.03	Radiographie de la tête	Page 837
11.01.04	Scanographie de la tête	Page 838
11.01.05	Remnographie [IRM] de la tête	Page 839
11.01.06	Ponction, biopsie et prélèvement de la tête	Page 839
11.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SQUELETTE DU CRÂNE ET DE LA FACE	Page 840
11.02.01	Actes thérapeutiques sur la voûte du crâne [calvaria]	Page 840
11.02.01.01	Ostéosynthèse de la voûte du crâne	Page 840
11.02.01.02	Craniectomie	Page 840
11.02.01.03	Plastie de la voûte du crâne	Page 840
11.02.01.04	Autres actes thérapeutiques sur la voûte du crâne	Page 841
11.02.02	Actes thérapeutiques sur le squelette de la base du crâne et de l'étage supérieur de la face	Page 842
11.02.02.01	Ostéosynthèse de fracture craniofaciale	Page 842
11.02.02.02	Résection osseuse de la base du crâne	Page 843
11.02.02.03	Ostéotomie frontofaciale	Page 844
11.02.02.04	Autres actes thérapeutiques sur l'étage supérieur de la face	Page 845
11.02.03	Actes thérapeutiques sur le squelette de l'étage moyen de la face	Page 845
11.02.03.01	Réduction orthopédique de fracture de l'étage moyen de la face	Page 846

11.02.03.02	Réduction orthopédique de fracture occlusofaciale	Page 846
11.02.03.03	Traitement chirurgical des fractures de l'étage moyen de la face	Page 846
11.02.03.04	Décompression et agrandissement de l'orbite	Page 849
11.02.03.05	Ostéotomie maxillaire	Page 849
11.02.03.06	Autres ostéotomies de l'étage moyen de la face	Page 851
11.02.03.07	Maxillectomie	Page 851
11.02.03.08	Autres résections osseuses de l'étage moyen de la face	Page 852
11.02.03.09	Apposition modelante et comblement osseux de l'étage moyen de la face	Page 852
11.02.03.10	Autres réparations du squelette de l'étage moyen de la face	Page 853
11.02.04	Actes thérapeutiques sur la mandibule	Page 853
11.02.04.01	Réduction orthopédique de fracture de la mandibule	Page 853
11.02.04.02	Ostéosynthèse de la mandibule	Page 854
11.02.04.03	Comblement de perte de substance de la mandibule	Page 855
11.02.04.04	Ostéotomie de la mandibule	Page 856
11.02.04.05	Résection osseuse de la mandibule	Page 859
11.02.04.06	Autres actes thérapeutiques sur la mandibule	Page 861
11.02.05	Autres actes thérapeutiques sur le crâne et la face	Page 861
11.02.05.01	Évacuation et drainage de collection du crâne et de la face	Page 861
11.02.05.02	Pose d'implant osseux sur le crâne et la face	Page 862
11.02.05.03	Pose de moyen de liaison sur implant intraosseux intrabuccal	Page 867
11.02.05.04	Dégagement et activation d'implant osseux du crâne et de la face	Page 869
11.02.05.05	Ablation de matériel osseux sur le crâne et la face	Page 871
11.02.05.06	Autres actes thérapeutiques sur le squelette du crâne et de la face	Page 874
11.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ARTICULATION TEMPOROMANDIBULAIRE	Page 874
11.03.01	Infiltration de l'articulation temporomandibulaire	Page 874
11.03.02	Réduction de luxation de l'articulation temporomandibulaire	Page 874
11.03.03	Résection de l'articulation temporomandibulaire	Page 875
11.03.04	Plastie et reconstruction de l'articulation temporomandibulaire	Page 875
11.03.05	Actes thérapeutiques sur le disque de l'articulation temporomandibulaire	Page 875
11.03.06	Résection de bloc d'ankylose temporomandibulaire	Page 876
11.03.07	Autres actes thérapeutiques sur l'articulation temporomandibulaire	Page 876
11.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DE LA TÊTE	Page 877
11.05	APPAREILLAGES SUR LE CRÂNE ET LA FACE	Page 878
11.05.01	Appareillage d'orthopédie maxillofaciale	Page 878
11.05.02	Autres appareillages sur le crâne et la face	Page 878
12	APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU COU ET DU TRONC	Page 881
12.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU COU ET DU TRONC	Page 881

12.01.01	Électromyographie [EMG] du cou et du tronc	Page 881
12.01.02	Mesure de pression sur le tronc	Page 881
12.01.03	Radiographie des os et des articulations du cou et du tronc	Page 882
12.01.03.01	Radiographie de la colonne vertébrale	Page 882
12.01.03.02	Radiographie du thorax osseux	Page 883
12.01.04	Scanographie des os et des articulations du cou et du tronc	Page 883
12.01.05	Remnographie [IRM] des os et des articulations du cou et du tronc	Page 883
12.01.06	Ponction et biopsie des os et des articulations du cou et du tronc	Page 884
12.01.07	Infiltration diagnostique des articulations du cou et du tronc	Page 885
12.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA COLONNE VERTÉBRALE	Page 886
12.02.01	Actes thérapeutiques sur les vertèbres	Page 886
12.02.01.01	Spondyloplastie [Vertébroplastie]	Page 886
12.02.01.02	Infiltration thérapeutique et destruction articulaires postérieures de la colonne vertébrale	Page 893
12.02.01.03	Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voie postérieure ou postérolatérale	Page 894
12.02.01.04	Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voie antérieure	Page 896
12.02.01.05	Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voies combinées	Page 897
12.02.01.06	Arthrodèse de spondylolisthésis lombal	Page 898
12.02.01.07	Correction instrumentale de déformation souple de la colonne vertébrale	Page 900
12.02.01.08	Correction de déformation rigide de la colonne vertébrale	Page 901
12.02.01.09	Décompression de la moelle épinière de la jonction occipitocervicale	Page 904
12.02.01.10	Laminoplastie et laminotomie vertébrales par abord postérieur	Page 905
12.02.01.11	Laminectomie vertébrale	Page 905
12.02.01.12	Laminarthrectomie [Laminoarthrectomie] vertébrale	Page 906
12.02.01.13	Recalibrage de la colonne vertébrale par abord postérieur	Page 906
12.02.01.14	Autres décompressions médullaires cervicales	Page 907
12.02.01.15	Exérèse de l'arc postérieur et corporectomie vertébrale	Page 907
12.02.01.16	Spondylectomie [Vertébrectomie]	Page 909
12.02.01.17	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale	Page 910
12.02.01.18	Autres actes thérapeutiques sur les vertèbres	Page 910
12.02.02	Actes thérapeutiques sur les disques intervertébraux	Page 911
12.02.02.01	Exérèse et destruction transcutanées de disque intervertébral	Page 911
12.02.02.02	Exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale par abord postérieur	Page 911
12.02.02.03	Exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale par abord antérieur	Page 912
12.02.02.04	Autres actes thérapeutiques sur les disques intervertébraux	Page 913
12.02.03	Actes orthopédiques sur la colonne vertébrale	Page 914
12.02.03.01	Traitement orthopédique de lésion de la colonne vertébrale	Page 914
12.02.03.02	Confection d'un appareil de contention de la colonne vertébrale	Page 915

12.02.03.03	Autres actes thérapeutiques sur la colonne vertébrale	Page 916
12.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PAROI THORACIQUE	Page 916
12.03.01	Infiltration de la paroi thoracique	Page 916
12.03.02	Évacuation de collection de la paroi thoracique	Page 916
12.03.03	Fermeture secondaire de la paroi thoracique	Page 917
12.03.04	Ostéosynthèse de la paroi thoracique	Page 917
12.03.05	Résection osseuse du thorax	Page 917
12.03.06	Thoracoplastie	Page 918
12.03.07	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du thorax	Page 918
12.03.08	Correction des malformations congénitales de la cage thoracique	Page 918
12.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DU COU ET DU TRONC	Page 919
12.04.01	Actes thérapeutiques sur les muscles du cou	Page 919
12.04.02	Actes thérapeutiques sur le diaphragme	Page 919
12.04.02.01	Exérèse partielle du diaphragme	Page 919
12.04.02.02	Suture du diaphragme	Page 920
12.04.02.03	Plastie du diaphragme pour éventration	Page 920
12.04.02.04	Cure de hernie hiatale	Page 921
12.04.02.05	Autres cures de hernie du diaphragme	Page 921
12.04.02.06	Correction des malformations congénitales du diaphragme	Page 921
12.04.03	Actes thérapeutiques sur la paroi abdominale	Page 922
12.04.03.01	Exérèse de lésion de la paroi abdominale antérieure	Page 922
12.04.03.02	Cure de hernie de l'aîne	Page 922
12.04.03.03	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure	Page 924
12.04.03.04	Cure d'éventration postopératoire de la paroi abdominale antérieure	Page 924
12.04.03.05	Autres réparations de la paroi abdominale	Page 925
12.04.03.06	Ablation de prothèse de la paroi abdominale	Page 925
12.04.03.07	Correction des malformations congénitales de la paroi abdominale	Page 925
13	APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE SUPÉRIEUR	Page 927
13.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR	Page 928
13.01.01	Radiographie du membre supérieur	Page 928
13.01.02	Scanographie du membre supérieur	Page 930
13.01.03	Remnographie [IRM] du membre supérieur	Page 930
13.01.04	Bilan fonctionnel d'une articulation du membre supérieur	Page 930
13.01.05	Ponction et biopsie d'un os ou d'une articulation du membre supérieur	Page 930
13.01.06	Arthroscopie du membre supérieur à visée diagnostique	Page 931
13.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE SUPÉRIEUR	Page 931
13.02.01	Actes thérapeutiques sur la scapula [l'omoplate]	Page 932

13.02.01.01	Réduction orthopédique de fracture de la scapula	Page 932
13.02.01.02	Ostéosynthèse de la scapula	Page 932
13.02.01.03	Ostéotomie de la scapula	Page 932
13.02.01.04	Excision de la scapula	Page 932
13.02.01.05	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la scapula	Page 933
13.02.02	Actes thérapeutiques sur la clavicule	Page 933
13.02.02.01	Réduction orthopédique de fracture de la clavicule	Page 933
13.02.02.02	Ostéosynthèse de la clavicule	Page 933
13.02.02.03	Ostéotomie de la clavicule	Page 934
13.02.02.04	Excision de la clavicule	Page 934
13.02.03	Actes thérapeutiques sur l'humérus	Page 934
13.02.03.01	Réduction orthopédique de fracture de l'humérus	Page 934
13.02.03.02	Ostéosynthèse de l'humérus	Page 935
13.02.03.03	Ostéotomie de l'humérus	Page 936
13.02.03.04	Excision de l'humérus	Page 937
13.02.03.05	Reconstruction de l'humérus	Page 937
13.02.04	Actes thérapeutiques sur les os de l'avant-bras	Page 937
13.02.04.01	Réduction orthopédique de fracture des os de l'avant-bras	Page 938
13.02.04.02	Ostéosynthèse des os de l'avant-bras	Page 938
13.02.04.03	Ostéotomie des os de l'avant-bras	Page 940
13.02.04.04	Excision des os de l'avant-bras	Page 940
13.02.04.05	Reconstruction des os de l'avant-bras	Page 941
13.02.04.06	Autres actes thérapeutiques sur les os de l'avant-bras	Page 942
13.02.05	Actes thérapeutiques sur les os du carpe	Page 942
13.02.05.01	Réduction orthopédique de fracture du carpe	Page 942
13.02.05.02	Ostéosynthèse du carpe	Page 942
13.02.05.03	Excision des os du carpe	Page 942
13.02.05.04	Grefe osseuse du carpe	Page 943
13.02.06	Actes thérapeutiques sur les os de la main	Page 944
13.02.06.01	Réduction orthopédique de fracture des os de la main	Page 944
13.02.06.02	Ostéosynthèse de la main	Page 944
13.02.06.03	Ostéotomie de la main	Page 946
13.02.06.04	Excision osseuse de la main	Page 946
13.02.06.05	Reconstruction osseuse de la main	Page 947
13.02.06.06	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main	Page 947
13.02.06.07	Autres actes thérapeutiques sur le métacarpe et les phalanges des doigts	Page 947
13.02.07	Autres actes thérapeutiques sur les os du membre supérieur	Page 947

13.02.07.01	Allongement osseux du membre supérieur	Page 947
13.02.07.02	Excision osseuse du membre supérieur	Page 948
13.02.07.03	Immobilisation initiale de fracture du membre supérieur sans réduction	Page 949
13.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE SUPÉRIEUR	Page 949
13.03.01	Actes thérapeutiques sur les articulations de la ceinture scapulaire	Page 949
13.03.01.01	Réduction orthopédique de luxation de la ceinture scapulaire	Page 950
13.03.01.02	Réduction de luxation de la ceinture scapulaire par arthrotomie	Page 950
13.03.01.03	Arthroplastie de la ceinture scapulaire	Page 950
13.03.02	Actes thérapeutiques sur l'articulation scapulohumérale	Page 950
13.03.02.01	Mobilisation de l'articulation scapulohumérale	Page 950
13.03.02.02	Réduction orthopédique de luxation scapulohumérale	Page 951
13.03.02.03	Réduction de luxation scapulohumérale par arthrotomie	Page 951
13.03.02.04	Nettoyage de l'articulation [Debridement] scapulohumérale	Page 951
13.03.02.05	Arthrodèse et arthrorise scapulohumérale	Page 951
13.03.02.06	Arthroplastie scapulohumérale	Page 952
13.03.02.07	Ablation et changement de prothèse scapulohumérale	Page 953
13.03.02.08	Résection de l'articulation scapulohumérale	Page 955
13.03.02.09	Reconstruction de l'articulation scapulohumérale	Page 955
13.03.02.10	Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] scapulohumérale	Page 955
13.03.02.11	Synovectomie de l'articulation scapulohumérale	Page 956
13.03.02.12	Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation scapulohumérale	Page 956
13.03.02.13	Actes thérapeutiques sur le bourrelet glénoïdal scapulohuméral	Page 956
13.03.03	Actes thérapeutiques sur l'articulation du coude	Page 957
13.03.03.01	Mobilisation du coude	Page 957
13.03.03.02	Réduction orthopédique de luxation du coude	Page 957
13.03.03.03	Réduction de luxation du coude par arthrotomie	Page 957
13.03.03.04	Nettoyage articulaire [Debridement] du coude	Page 958
13.03.03.05	Arthrodèse et arthrorise du coude	Page 958
13.03.03.06	Arthroplastie du coude	Page 958
13.03.03.07	Ablation et changement de prothèse du coude	Page 959
13.03.03.08	Résection de l'articulation du coude	Page 959
13.03.03.09	Reconstruction de l'articulation du coude	Page 959
13.03.03.10	Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du coude	Page 960
13.03.03.11	Synovectomie de l'articulation du coude	Page 960
13.03.03.12	Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du coude	Page 960
13.03.04	Actes thérapeutiques sur les articulations du poignet	Page 960
13.03.04.01	Mobilisation du poignet	Page 961

13.03.04.02	Réduction de luxation du poignet par arthrotomie	Page 961
13.03.04.03	Nettoyage articulaire [Debridement] du poignet	Page 961
13.03.04.04	Arthrodèse et arthrorise du poignet	Page 961
13.03.04.05	Arthroplastie du poignet	Page 962
13.03.04.06	Ablation et changement de prothèse du poignet	Page 962
13.03.04.07	Résection de l'articulation du poignet	Page 963
13.03.04.08	Reconstruction du poignet	Page 963
13.03.04.09	Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du poignet	Page 963
13.03.04.10	Synovectomie articulaire du poignet	Page 963
13.03.04.11	Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du poignet	Page 964
13.03.05	Actes thérapeutiques sur les articulations de la main	Page 965
13.03.05.01	Évacuation de collection articulaire de la main	Page 965
13.03.05.02	Réduction orthopédique de luxation de la main	Page 965
13.03.05.03	Réduction de luxation de la main par arthrotomie	Page 965
13.03.05.04	Arthrodèse et arthrorise de la main	Page 966
13.03.05.05	Arthroplastie de la main	Page 966
13.03.05.06	Reconstruction d'articulation de la main	Page 967
13.03.05.07	Libération mobilisatrice d'articulation [Arthrolyse] de la main	Page 967
13.03.05.08	Synovectomie articulaire de la main	Page 968
13.03.05.09	Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire d'articulation de la main	Page 968
13.03.06	Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre supérieur	Page 968
13.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR	Page 969
13.04.01	Actes thérapeutiques sur la ceinture scapulaire et le bras	Page 969
13.04.01.01	Suture et réinsertion de muscle et de tendon à la ceinture scapulaire et au bras	Page 969
13.04.01.02	Désinsertion de tendon à la ceinture scapulaire et au bras	Page 970
13.04.01.03	Transfert de muscle et de tendon à la ceinture scapulaire et au bras	Page 971
13.04.01.04	Exérèse de corps étranger des tissus mous de la ceinture scapulaire et du bras	Page 971
13.04.01.05	Autres actes thérapeutiques sur les muscles et tissus mous de la ceinture scapulaire et du bras	Page 971
13.04.02	Actes thérapeutiques sur l'avant-bras et la main	Page 972
13.04.02.01	Réparation de tendon au poignet et à la main	Page 972
13.04.02.02	Allongement de tendon à l'avant-bras et à la main	Page 973
13.04.02.03	Libération de tendon [Ténolyse] et ténosynovectomie à l'avant-bras et à la main	Page 974
13.04.02.04	Transfert de muscle et de tendon à l'avant-bras et à la main	Page 975
13.04.03	Autres actes thérapeutiques sur les muscles, les tendons et les tissus mous de la main	Page 976
13.04.03.01	Actes thérapeutiques pour infection de la main	Page 976
13.04.03.02	Réparation de lésion traumatique multitissulaire palmaire du poignet et de la main	Page 978
13.04.03.03	Réparation de lésion traumatique multitissulaire dorsale du poignet et de la main	Page 978

13.04.03.04	Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien de la main	Page 979
13.04.03.05	Fasciotomie et fasciectomie palmaire	Page 979
13.04.03.06	Actes thérapeutiques sur les gaines fibreuses digitales	Page 980
13.04.03.07	Reconstruction et translocation de doigt	Page 980
13.04.03.08	Correction des malformations congénitales de la main	Page 981
13.05	AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE SUPÉRIEUR	Page 982
13.05.01	Confection d'appareillage du membre supérieur	Page 982
13.05.02	Confection d'une orthèse du membre supérieur	Page 983
13.05.03	Amputation et désarticulation au membre supérieur	Page 984
13.05.04	Réimplantation au membre supérieur	Page 984
14	APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE INFÉRIEUR	Page 986
14.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR	Page 987
14.01.01	Échographie du membre inférieur	Page 987
14.01.02	Radiographie du membre inférieur	Page 988
14.01.03	Scanographie du membre inférieur	Page 989
14.01.04	Remnographie [IRM] du membre inférieur	Page 990
14.01.05	Bilan fonctionnel d'une articulation du membre inférieur	Page 990
14.01.06	Ponction et biopsie d'un os et d'une articulation du membre inférieur	Page 991
14.01.07	Arthroscopie du membre inférieur à visée diagnostique	Page 992
14.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE INFÉRIEUR	Page 992
14.02.01	Actes thérapeutiques sur l'os coxal	Page 992
14.02.01.01	Réduction orthopédique de fracture de l'os coxal	Page 992
14.02.01.02	Ostéosynthèse de l'os coxal	Page 993
14.02.01.03	Ostéotomie de l'os coxal	Page 993
14.02.01.04	Excision de l'os coxal	Page 994
14.02.01.05	Reconstruction de l'os coxal	Page 995
14.02.01.06	Ablation de matériel de l'os coxal	Page 995
14.02.02	Actes thérapeutiques sur le fémur	Page 995
14.02.02.01	Réduction orthopédique de fracture du fémur	Page 995
14.02.02.02	Ostéosynthèse du fémur	Page 995
14.02.02.03	Ostéotomie du fémur	Page 997
14.02.02.04	Excision du fémur	Page 999
14.02.02.05	Reconstruction du fémur	Page 1000
14.02.02.06	Épiphyiodèse et désépiphysiodèse du fémur et du tibia	Page 1000
14.02.02.07	Autres actes thérapeutiques sur le fémur	Page 1001
14.02.03	Actes thérapeutiques sur la patelle [rotule]	Page 1002
14.02.04	Actes thérapeutiques sur les os de la jambe	Page 1002

14.02.04.01	Réduction orthopédique de fracture des os de la jambe	Page 1002
14.02.04.02	Ostéosynthèse des os de la jambe	Page 1002
14.02.04.03	Ostéotomie des os de la jambe	Page 1005
14.02.04.04	Excision des os de la jambe	Page 1006
14.02.04.05	Reconstruction des os de la jambe	Page 1007
14.02.04.06	Autres actes thérapeutiques sur les os de la jambe	Page 1008
14.02.05	Actes thérapeutiques sur les os du tarse	Page 1008
14.02.05.01	Ostéosynthèse de fracture du tarse	Page 1008
14.02.05.02	Ostéotomie du tarse	Page 1009
14.02.05.03	Exérèse osseuse du tarse	Page 1010
14.02.06	Actes thérapeutiques sur les os de l'avant-pied	Page 1011
14.02.06.01	Réduction orthopédique de fracture de l'avant-pied	Page 1011
14.02.06.02	Ostéosynthèse de l'avant-pied	Page 1011
14.02.06.03	Ostéotomie de l'avant-pied	Page 1011
14.02.06.04	Reconstruction osseuse de l'avant-pied	Page 1012
14.02.07	Autres actes thérapeutiques sur les os du membre inférieur	Page 1013
14.02.07.01	Allongement osseux au membre inférieur	Page 1013
14.02.07.02	Exérèse osseuse du pied	Page 1014
14.02.07.03	Autres actes thérapeutiques sur les os du pied	Page 1014
14.02.07.04	Immobilisation initiale de fracture du membre inférieur sans réduction	Page 1015
14.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE INFÉRIEUR	Page 1015
14.03.01	Actes thérapeutiques sur les articulations de la ceinture pelvienne [du bassin]	Page 1015
14.03.01.01	Évacuation de collection articulaire de la ceinture pelvienne [du bassin]	Page 1015
14.03.01.02	Arthrodèse et arthrorise de la ceinture pelvienne [du bassin]	Page 1016
14.03.01.03	Résection d'articulation de la ceinture pelvienne [du bassin]	Page 1016
14.03.01.04	Reconstruction d'articulation de la ceinture pelvienne [du bassin]	Page 1016
14.03.02	Actes thérapeutiques sur l'articulation coxofémorale	Page 1017
14.03.02.01	Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale	Page 1017
14.03.02.02	Réduction orthopédique de luxation coxofémorale	Page 1017
14.03.02.03	Réduction de luxation coxofémorale par arthrotomie	Page 1018
14.03.02.04	Nettoyage de l'articulation [Debridement] coxofémorale	Page 1018
14.03.02.05	Arthrodèse et arthrorise coxofémorale	Page 1018
14.03.02.06	Arthroplastie coxofémorale	Page 1019
14.03.02.07	Ablation, changement et repose de prothèse coxofémorale	Page 1022
14.03.02.08	Résection de l'articulation coxofémorale	Page 1025
14.03.02.09	Reconstruction de l'articulation coxofémorale	Page 1026
14.03.02.10	Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] coxofémorale	Page 1026

14.03.02.11	Synovectomie de l'articulation coxofémorale	Page 1026
14.03.03	Actes thérapeutiques sur l'articulation du genou	Page 1027
14.03.03.01	Mobilisation du genou	Page 1027
14.03.03.02	Évacuation de collection de l'articulation du genou	Page 1027
14.03.03.03	Réduction orthopédique de luxation du genou	Page 1027
14.03.03.04	Nettoyage articulaire [Debridement] du genou	Page 1027
14.03.03.05	Arthrodèse et arthrorise du genou	Page 1028
14.03.03.06	Arthroplastie du genou	Page 1028
14.03.03.07	Ablation, changement et repose de prothèse du genou	Page 1029
14.03.03.08	Reconstruction de l'articulation du genou	Page 1030
14.03.03.09	Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du genou	Page 1031
14.03.03.10	Synovectomie de l'articulation du genou	Page 1031
14.03.03.11	Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du genou	Page 1032
14.03.03.12	Méniscectomie du genou	Page 1035
14.03.03.13	Autres actes thérapeutiques sur l'articulation du genou	Page 1035
14.03.04	Actes thérapeutiques sur l'articulation de la cheville	Page 1036
14.03.04.01	Mobilisation de la cheville	Page 1036
14.03.04.02	Évacuation de collection de l'articulation de la cheville	Page 1036
14.03.04.03	Réduction orthopédique de luxation de la cheville	Page 1036
14.03.04.04	Réduction de luxation de la cheville par arthrotomie	Page 1037
14.03.04.05	Nettoyage articulaire [Debridement] tibiotalien	Page 1037
14.03.04.06	Arthrodèse et arthrorise de la cheville	Page 1037
14.03.04.07	Arthroplastie de la cheville	Page 1037
14.03.04.08	Ablation de prothèse de la cheville	Page 1038
14.03.04.09	Résection de l'articulation de la cheville	Page 1038
14.03.04.10	Reconstruction de l'articulation de la cheville	Page 1038
14.03.04.11	Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] de la cheville	Page 1038
14.03.04.12	Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation de la cheville	Page 1039
14.03.05	Actes thérapeutiques sur les articulations du pied	Page 1039
14.03.05.01	Mobilisation et manipulation du pied	Page 1039
14.03.05.02	Arthrodèse et arthrorise du pied	Page 1039
14.03.05.03	Arthroplastie du pied	Page 1041
14.03.05.04	Libération mobilisatrice des articulations [Arthrolyse] du pied	Page 1041
14.03.05.05	Synovectomie des articulations du pied	Page 1042
14.03.05.06	Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire des articulations du pied	Page 1042
14.03.06	Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre inférieur	Page 1043
14.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR	Page 1043

14.04.01	Actes thérapeutiques sur la hanche et la cuisse	Page 1043
14.04.01.01	Transfert de muscle et de tendon à la hanche et à la cuisse	Page 1043
14.04.01.02	Section de tendon [Ténotomie] à la hanche et à la cuisse	Page 1044
14.04.01.03	Exérèse d'ossification des tissus mous de la hanche et de la cuisse	Page 1044
14.04.02	Actes thérapeutiques sur le genou	Page 1045
14.04.02.01	Suture et réinsertion de muscle et de tendon au genou	Page 1045
14.04.02.02	Allongement et transfert de tendon au genou	Page 1045
14.04.02.03	Libération de tendon [Ténolyse], ténosynovectomie et peignage de tendon au genou	Page 1045
14.04.02.04	Raccourcissement de tendon au genou	Page 1046
14.04.02.05	Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous au genou	Page 1046
14.04.03	Actes thérapeutiques sur la jambe, la cheville et le pied	Page 1046
14.04.03.01	Suture et réinsertion de muscle et de tendon à la jambe et au pied	Page 1046
14.04.03.02	Allongement de tendon à la jambe et au pied	Page 1047
14.04.03.03	Libération de tendon [Ténolyse], ténosynovectomie et peignage de tendon à la jambe et au pied	Page 1047
14.04.03.04	Transfert de muscle et de tendon à la jambe et au pied	Page 1047
14.04.03.05	Section de tendon [Ténotomie] à la jambe et au pied	Page 1048
14.04.03.06	Exérèse de kyste synovial et de bourse séreuse à la jambe et au pied	Page 1048
14.04.03.07	Libération des tissus mous à la jambe et au pied	Page 1048
14.04.03.08	Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous au pied	Page 1049
14.04.03.09	Correction des malformations congénitales du pied	Page 1050
14.04.04	Correction complexe d'attitude vicieuse du membre inférieur	Page 1051
14.05	AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE INFÉRIEUR	Page 1053
14.05.01	Confection d'appareillage du membre inférieur	Page 1053
14.05.02	Confection d'orthèse du membre inférieur	Page 1054
14.05.03	Mise en traction du membre inférieur, pour lésion non traumatique	Page 1054
14.05.04	Amputation et désarticulation au membre inférieur	Page 1055
14.05.05	Réimplantation au membre inférieur	Page 1056
15	APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE	Page 1057
15.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE	Page 1057
15.01.01	Échographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique	Page 1057
15.01.02	Radiographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique	Page 1058
15.01.03	Scintigraphie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique	Page 1058
15.01.04	Autres actes d'imagerie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique	Page 1059
15.01.05	Explorations fonctionnelles de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique	Page 1060
15.01.06	Biopsie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique	Page 1062
15.01.07	Examen anatomopathologique de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire	Page 1063
15.01.07.01	Examen anatomopathologique de pièce d'amputation de membre	Page 1064

15.01.07.02	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique	Page 1064
15.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS ET LES ARTICULATIONS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE	Page 1065
15.02.01	Perforation et forage osseux, sans précision topographique	Page 1065
15.02.02	Prélèvement d'os, sans précision topographique	Page 1065
15.02.03	Fixation osseuse, sans précision topographique	Page 1066
15.02.04	Ostéotomie, sans précision topographique	Page 1067
15.02.05	Évidement osseux, sans précision topographique	Page 1067
15.02.06	Résection osseuse, sans précision topographique	Page 1067
15.02.07	Ablation, changement et modification de matériel d'ostéosynthèse, sans précision topographique	Page 1068
15.02.08	Autres actes thérapeutiques sur les os et les articulations, sans précision topographique	Page 1069
15.02.09	Appareillage ostéoarticulaire, sans précision topographique	Page 1071
15.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES TISSUS MOUS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE	Page 1071
15.03.01	Injection dans les tissus mous, sans précision topographique	Page 1071
15.03.02	Suture et plastie de muscle et de tendon, sans précision topographique	Page 1072
15.03.03	Transfert et lambeau musculotendineux pour réanimation motrice, sans précision topographique	Page 1073
15.03.04	Libération de muscle et de tendon, sans précision topographique	Page 1073
15.03.05	Section de tendon et de fascia, sans précision topographique	Page 1074
15.03.06	Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous, sans précision topographique	Page 1074
15.03.07	Réfection de moignon d'amputation de membre	Page 1075
16	SYSTÈME TÉGUMENTAIRE - GLANDE MAMMAIRE	Page 1077
16.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LA PEAU ET LES TISSUS MOUS	Page 1077
16.01.01	Échographie de la peau et des tissus mous	Page 1077
16.01.02	Scanographie de la peau et des tissus mous	Page 1077
16.01.03	Remnographie [IRM] de la peau et des tissus mous	Page 1078
16.01.04	Épreuves fonctionnelles sur la peau et les tissus mous	Page 1078
16.01.05	Ponction et biopsie de la peau et des tissus mous	Page 1078
16.01.06	Examen anatomopathologique de la peau et des tissus mous	Page 1078
16.01.06.01	Examen cytopathologique de prélèvement de la peau ou de muqueuse	Page 1080
16.01.06.02	Examen histopathologique de biopsie de la peau et des tissus mous	Page 1080
16.01.06.03	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de la peau et des tissus mous	Page 1080
16.01.06.04	Examens de génétique somatique à visée oncothérano-stique	Page 1080
16.01.07	Autres actes diagnostiques sur la peau et les tissus mous	Page 1081
16.02	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SEIN	Page 1081
16.02.01	Échographie du sein	Page 1081
16.02.02	Radiographie du sein	Page 1081
16.02.03	Scanographie du sein	Page 1082
16.02.04	Remnographie [IRM] du sein	Page 1082

16.02.05	Ponction et biopsie du sein	Page 1083
16.02.06	Examen anatomopathologique du sein	Page 1084
16.02.06.01	Examen histopathologique de biopsie du sein	Page 1085
16.02.06.02	Examen anatomopathologique du sein	Page 1086
16.02.07	Autres actes diagnostiques sur le sein	Page 1086
16.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PEAU ET LES TISSUS MOUS	Page 1087
16.03.01	Évacuation de collection de la peau et des tissus mous	Page 1087
16.03.02	Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous	Page 1088
16.03.03	Parage et/ou suture de plaie de la peau et des tissus mous	Page 1089
16.03.03.01	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau et du tissu cellulaire souscutané	Page 1089
16.03.03.02	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous	Page 1089
16.03.04	Ablation de corps étranger de la peau et des tissus mous	Page 1090
16.03.05	Détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous	Page 1091
16.03.06	Destruction de lésion de la peau et des tissus mous	Page 1091
16.03.06.01	Dermabrasion [Destruction mécanique de lésion cutanée superficielle]	Page 1092
16.03.06.02	Destruction thermique ou chimique de lésion cutanée superficielle	Page 1092
16.03.06.03	Destruction de lésion cutanée avec laser [Laserabrasion]	Page 1093
16.03.06.04	Exfoliation du visage	Page 1096
16.03.06.05	Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant	Page 1096
16.03.07	Exérèse de lésion de la peau et des tissus mous	Page 1097
16.03.07.01	Exérèse de lésion superficielle de la peau et du tissu cellulaire souscutané	Page 1097
16.03.07.02	Exérèse de lésion profonde de la peau et des tissus mous	Page 1100
16.03.08	Couverture de perte de substance par autogreffe de peau	Page 1101
16.03.09	Autres autogreffes au niveau des téguments	Page 1102
16.03.10	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional	Page 1103
16.03.10.01	Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé, en dehors de l'extrémité céphalique	Page 1103
16.03.10.02	Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé spécifique de l'extrémité céphalique	Page 1104
16.03.10.03	Réparation de perte de substance par lambeau libre, avec anastomoses vasculaires	Page 1105
16.03.10.04	Autres actes en rapport avec la réalisation d'un lambeau	Page 1105
16.03.11	Pose et ablation de dispositif d'expansion de la peau et du tissu cellulaire souscutané ou d'implant souscutané définitif	Page 1106
16.03.12	Lissage cutané [Déridage] [Lifting]	Page 1106
16.03.13	Dermolipectomie	Page 1107
16.03.14	Lipoaspiration	Page 1109
16.03.15	Exérèse de lésion congénitale de la peau et des tissus mous de la face et du cou	Page 1110
16.03.16	Autres actes thérapeutiques sur les téguments	Page 1111
16.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES PHANÈRES	Page 1112
16.04.01	Actes thérapeutiques sur les poils	Page 1112

16.04.02	Actes thérapeutiques sur les ongles	Page 1113
16.04.03	Actes thérapeutiques sur les glandes sudoripares et sébacées	Page 1114
16.05	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES BRÛLURES DE LA PEAU ET DES TISSUS MOUS	Page 1115
16.05.01	Pansement chirurgical initial de brûlure	Page 1115
16.05.01.01	Pansement chirurgical initial de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains	Page 1115
16.05.01.02	Pansement chirurgical initial de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains	Page 1116
16.05.02	Pansement chirurgical secondaire de brûlure	Page 1116
16.05.02.01	Pansement chirurgical secondaire de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains	Page 1116
16.05.02.02	Pansement chirurgical secondaire de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains	Page 1117
16.05.03	Escarrotomie de décharge	Page 1117
16.05.04	Excision de brûlure	Page 1118
16.05.04.01	Excision de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains	Page 1118
16.05.04.02	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains	Page 1119
16.05.05	Grefe de peau pour brûlure	Page 1120
16.05.05.01	Grefe de peau pour brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains	Page 1120
16.05.05.02	Grefe de peau pour brûlure de l'extrémité céphalique et des mains	Page 1121
16.05.06	Grefe cutanée en sandwich	Page 1122
16.05.07	Grefe de culture de kératinocytes pour brûlure	Page 1123
16.05.08	Ablation de support de culture cellulaire [Take down]	Page 1124
16.06	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SEIN	Page 1125
16.06.01	Évacuation de collection de la glande mammaire	Page 1125
16.06.02	Exérèse partielle de la glande mammaire	Page 1125
16.06.03	Mastectomie totale	Page 1126
16.06.04	Mastectomie totale élargie	Page 1127
16.06.05	Mastoplastie de réduction ou d'augmentation	Page 1127
16.06.06	Mastopexie	Page 1128
16.06.07	Reconstruction du sein	Page 1129
16.06.08	Ablation et changement d'implant prothétique mammaire	Page 1133
16.06.09	Actes thérapeutiques sur le mamelon	Page 1134
16.06.10	Actes thérapeutiques sur la plaque aréolomamelonnaire	Page 1134
17	ACTES SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE	Page 1136
17.01	ACTES DIAGNOSTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE	Page 1136
17.01.01	Échographie, sans précision topographique	Page 1136
17.01.02	Radiographie, sans précision topographique	Page 1136
17.01.03	Scanographie, sans précision topographique	Page 1136
17.01.04	Remnographie [IRM], sans précision topographique	Page 1137
17.01.05	Scintigraphie, sans précision topographique	Page 1137

17.01.06	Ponction et cytoponction, sans précision topographique	Page 1138
17.01.07	Biopsie, sans précision topographique	Page 1139
17.02	EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE DES TISSUS	Page 1141
17.02.01	Examen cytopathologique	Page 1142
17.02.01.01	Examen cytopathologique de prélèvement	Page 1142
17.02.01.02	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche]	Page 1143
17.02.02	Examen histopathologique	Page 1144
17.02.03	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané	Page 1145
17.02.04	Examen histopathologique de fragment d'exérèse de structure anatomique	Page 1145
17.02.05	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse	Page 1146
17.02.06	Examens particuliers de tissu	Page 1147
17.02.06.01	Examen immunologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire	Page 1147
17.02.06.02	Examens de génétique somatique des cancers	Page 1148
17.02.06.03	Autres examens particuliers de tissu	Page 1149
17.02.07	Examen anatomocytopathologique expertal	Page 1150
17.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE	Page 1151
17.03.01	Évacuation de collection, sans précision topographique	Page 1151
17.03.02	Drainage de collection, sans précision topographique	Page 1152
17.03.03	Injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage	Page 1152
17.03.04	Administration d'agent pharmacologique anticancéreux	Page 1153
17.03.05	Transport intrahospitalier	Page 1153
17.03.06	Autres actes thérapeutiques, sans précision topographique	Page 1154
17.04	RADIOTHÉRAPIE EXTERNE	Page 1155
17.04.01	Préparation à une irradiation externe	Page 1155
17.04.01.01	Préparation sans dosimétrie	Page 1155
17.04.01.02	Préparation avec dosimétrie bidimensionnelle	Page 1156
17.04.01.03	Préparation avec dosimétrie tridimensionnelle sans histogramme dose-volume [HDV]	Page 1156
17.04.01.04	Préparation avec dosimétrie tridimensionnelle avec histogramme dose-volume [HDV]	Page 1157
17.04.01.05	Préparations spécifiques à une irradiation externe	Page 1157
17.04.01.06	Autres actes de préparation à une irradiation externe	Page 1159
17.04.01.07	Reprises de préparation à une irradiation externe, en cours de traitement	Page 1159
17.04.02	Irradiation externe	Page 1160
17.04.02.01	Séances d'irradiation externe	Page 1160
17.04.02.02	Séances d'irradiation externe avec modulation d'intensité	Page 1161
17.04.02.03	Irradiation externe en conditions stéréotaxiques	Page 1162
17.04.02.04	Techniques spéciales d'irradiation externe	Page 1163
17.05	CURIETHÉRAPIE	Page 1164

17.05.01	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale	Page 1164
17.05.02	Curiethérapie intracavitaire vaginale [Curiethérapie du fond vaginal]	Page 1165
17.05.03	Curiethérapie intraluminaire	Page 1166
17.05.04	Curiethérapie interstitielle superficielle	Page 1166
17.05.05	Curiethérapie interstitielle profonde	Page 1167
17.05.06	Techniques spéciales de curiethérapie	Page 1167
18	ANESTHÉSIES COMPLÉMENTAIRES ET GESTES COMPLÉMENTAIRES	Page 1169
18.01	GESTES D'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE OU LOCORÉGIONALE, COMPLÉMENTAIRE D'UN ACTE DIAGNOSTIQUE OU THÉRA	Page 1169
18.02	GESTES COMPLÉMENTAIRES	Page 1171
18.02.01	Gestes complémentaires sur le système nerveux	Page 1171
18.02.01.01	Surveillances électroencéphalographique et électrocorticographique peropératoires	Page 1171
18.02.01.02	Potentiels évoqués peropératoires	Page 1171
18.02.01.03	Autres gestes complémentaires sur le système nerveux	Page 1171
18.02.02	Gestes complémentaires sur l'oeil et ses annexes	Page 1172
18.02.03	Gestes complémentaires sur l'oreille	Page 1173
18.02.04	Gestes complémentaires sur l'appareil circulatoire	Page 1173
18.02.04.01	Échographie peropératoire du coeur et des vaisseaux intrathoraciques	Page 1173
18.02.04.02	Autres gestes complémentaires diagnostiques sur l'appareil circulatoire	Page 1174
18.02.04.03	Prélèvement peropératoire d'autogreffe vasculaire	Page 1174
18.02.04.04	Assistance circulatoire peropératoire	Page 1174
18.02.04.05	Rétablissement peropératoire de la circulation	Page 1175
18.02.04.06	Occlusion et résection peropératoires de vaisseau	Page 1176
18.02.04.07	Autres gestes complémentaires thérapeutiques sur l'appareil circulatoire	Page 1176
18.02.05	Gestes complémentaires sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique	Page 1176
18.02.06	Gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire	Page 1176
18.02.06.01	Gestes complémentaires au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire	Page 1176
18.02.06.02	Lambeau intrathoracique au cours d'une intervention intrathoracique	Page 1177
18.02.06.03	Autres gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire	Page 1177
18.02.07	Gestes complémentaires sur l'appareil digestif	Page 1177
18.02.07.01	Radiographie peropératoire de la bouche ou de l'appareil digestif	Page 1177
18.02.07.02	Endoscopie peropératoire de l'appareil digestif	Page 1178
18.02.07.03	Prélèvement au cours d'une endoscopie du tube digestif	Page 1179
18.02.07.04	Exploration peropératoire de la cavité abdominale	Page 1179
18.02.07.05	Gestes complémentaires sur les dents et les arcades dentaires	Page 1179
18.02.07.06	Soins prothétiques - Gestes complémentaires en prothèse plurale fixée	Page 1180
18.02.07.07	Autres gestes complémentaires sur l'appareil digestif	Page 1180
18.02.08	Gestes complémentaires sur l'appareil urinaire et génital	Page 1181

18.02.09	Gestes complémentaires liés à la grossesse et à l'accouchement	Page 1181
18.02.10	Gestes complémentaires sur les glandes endocrines	Page 1182
18.02.11	Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire de la tête	Page 1182
18.02.12	Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du cou et du tronc	Page 1182
18.02.13	Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre supérieur	Page 1183
18.02.14	Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre inférieur	Page 1183
18.02.15	Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique	Page 1183
18.02.16	Gestes complémentaires sur le système tégumentaire	Page 1183
18.02.17	Autres gestes complémentaires	Page 1184
18.02.17.01	Autres gestes complémentaires diagnostiques	Page 1184
18.02.17.02	Autres gestes complémentaires thérapeutiques	Page 1184
18.02.17.03	Autres gestes complémentaires d'anesthésie	Page 1185
19	ADAPTATIONS POUR LA CCAM TRANSITOIRE	Page 1186
19.01	FORFAITS ET ACTES TRANSITOIRES	Page 1186
19.01.01	Surveillance post opératoire	Page 1186
19.01.02	Cardiologie	Page 1186
19.01.03	Chirurgie	Page 1187
19.01.04	Échographie	Page 1187
19.01.05	Médecine hyperbare	Page 1188
19.01.06	Médecine d'urgence	Page 1188
19.01.07	Néonatalogie	Page 1188
19.01.08	Pneumologie	Page 1189
19.01.09	Radiologie	Page 1189
19.01.09.01	Radiologie, scanographie, remnographie	Page 1189
19.01.09.02	Radiologie vasculaire et imagerie interventionnelle	Page 1190
19.01.09.03	Tentative d'angioplastie	Page 1191
19.01.10	Radiothérapie	Page 1191
19.01.10.01	Champs fixes de moins de 300 cm ²	Page 1191
19.01.10.02	Irradiation segmentaire par champs fixes par faisceaux de 300 cm ² ou plus à l'entrée	Page 1192
19.01.10.03	Cyclothérapie partielle ou totale	Page 1199
19.01.10.04	Autres actes de radiothérapie	Page 1200
19.01.11	Réanimation	Page 1201
19.01.12	Assistance médicale à la procréation (AMP)	Page 1203
19.01.13	Anatomocytopathologie	Page 1204
19.01.14	Néphrologie	Page 1204
19.02	SUPPLÉMENTS	Page 1204
19.02.01	Anesthésie	Page 1204

19.02.02	Cardiologie	Page 1205
19.02.03	Chirurgie-Obstétrique	Page 1205
19.02.04	Dermatologie	Page 1206
19.02.05	Neurologie	Page 1206
19.02.06	Pneumologie	Page 1207
19.02.07	Radiologie	Page 1207
19.02.08	Radiothérapie	Page 1208
19.02.09	Médecine d'urgence	Page 1209
19.02.10	Anatomocytopathologie	Page 1209
19.02.11	Soins prothétiques - Suppléments pour prothèse amovible et soins dentaires	Page 1209
19.02.12	Gynécologie	Page 1211
19.03	MODIFICATEURS	Page 1211
19.03.01	Urgence	Page 1211
19.03.02	Age du patient	Page 1212
19.03.03	Chirurgie itérative	Page 1213
19.03.04	Autres modificateurs	Page 1213

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01			SYSTÈME NERVEUX CENTRAL, PÉRIPHÉRIQUE ET AUTONOME								V1
			À l'exclusion de : <i>analgésie postopératoire</i>								V1
			<i>Par intrathécal, on entend : dans l'espace subarachnoïdien.</i>								V1
			<i>Par infiltration anesthésique d'un nerf, on entend : injection d'un agent pharmacologique au contact d'un nerf, par voie transcutanée.</i>								V1
			<i>Par bloc anesthésique continu d'un nerf, on entend : injection d'un agent pharmacologique au contact d'un nerf avec pose d'un cathéter, par voie transcutanée.</i>								V1
01.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX								V1
			À l'exclusion de : <i>actes diagnostiques au niveau</i> <i>- des muscles oculomoteurs ou de la paupière (cf chapitre 02)</i> <i>- du larynx (cf chapitre 06)</i> <i>- du périnée (cf chapitre 08)</i> <i>- des muscles ptérygoïdiens (cf chapitre 11)</i> <i>- du diaphragme (cf chapitre 12)</i>								V1
01.01.01			Explorations électrophysiologiques du système nerveux								V1
01.01.01.01			Électromyographie [EMG]								V1
			<i>Facturation : les examens électromyographiques doivent être pratiqués avec un appareil comportant un système d'enregistrement permettant en, différé, une étude qualitative et quantitative</i>								V1
AHQP001		AHQP001	Électromyographie par électrode de surface, sans enregistrement vidéo	Indication : évaluation des troubles du tonus, diagnostic des mouvements anormaux, cinésiologie suivi des atteintes neuro-musculaires		1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHQP002	-P0	AHQP002-P0	Électromyographie par électrode de surface, avec enregistrement vidéo, sans plateau technique spécialisé pour AQMM <i>Indication : évaluation des troubles du tonus, diagnostic des mouvements anormaux, cinésiologie suivi des atteintes neuro-musculaires</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	Indication : évaluation des troubles du tonus, diagnostic des mouvements anormaux, cinésiologie suivi des atteintes neuro-musculaires		1	0			2	V1
AHQP002	-P1	AHQP002-P1	Électromyographie par électrode de surface, avec enregistrement vidéo, avec plateau technique spécialisé pour AQMM <i>Indication : évaluation des troubles du tonus, diagnostic des mouvements anormaux, cinésiologie suivi des atteintes neuro-musculaires</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	Indication : évaluation des troubles du tonus, diagnostic des mouvements anormaux, cinésiologie suivi des atteintes neuro-musculaires		1	0			2	V1
AHQB027		AHQB027	Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1
AHQB025		AHQB025	Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort avec stimulodétection, par électrode aiguille <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1
AHQB024		AHQB024	Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1
AHQB026		AHQB026	Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort avec stimulodétection, par électrode aiguille <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1
AHQB013		AHQB013	Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort, par électrode aiguille <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1
AHQB032		AHQB032	Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs sans étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs <i>Exploration électrophysiologique d'une atteinte du nerf médian au canal carpien</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1
AHQB033		AHQB033	Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus avec étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus <i>Exploration électrophysiologique d'une polyneuropathie</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHQB015		AHQB015	Électromyographie de fibre unique, par électrode aiguille <i>Indication : trouble de la transmission neuromusculaire, suivi de la réinnervation</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1 V1
AHQB006		AHQB006	Macroélectromyographie, par électrode aiguille <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
AHQB001		AHQB001	Électromyographie, au lit du malade <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
01.01.01.02			Mesure des vitesses de conduction								V1
AHQP003		AHQP003	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, sans étude de la conduction proximale <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
AHQP008		AHQP008	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, avec étude de la conduction proximale sur au moins 2 nerfs <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
AHQP010		AHQP010	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, sans étude de la conduction proximale <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
AHQP009		AHQP009	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, avec étude de la conduction proximale sur au moins 4 nerfs <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
AHQP011		AHQP011	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
AHQP012		AHQP012	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
AHQP013		AHQP013	Mesure des vitesses de conduction sensitive du nerf dorsal du pénis <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
01.01.01.03			Étude des latences et des réflexes								V1
ADQP014		ADQP014	Mesure du réflexe trigéminopalpébral [réflexe de clignement] et/ou du réflexe massétérin <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
AHQB019		AHQB019	Mesure des latences des réflexes sacraux <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
AHQD003		AHQD003	Mesure des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux], par stimulation intrarectale <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHRP001		AHRP001	Épreuve de stimulation répétitive d'au moins 2 nerfs pour recherche de bloc de la jonction neuromusculaire <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1
AHQP900		AHQP900	Mesure du réflexe nociceptif R III	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
AHQP016		AHQP016	Mesure des réflexes H et/ou T			1	0			2	V1
01.01.01.04			Électroencéphalographie [EEG]								V1
AAQP007		AAQP007	Électroencéphalographie sur 8 dérivation ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, sans numérisation et sans enregistrement vidéo <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
AAQP129		AAQP129	Électroencéphalographie sur 8 dérivation ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 30 minutes, avec numérisation et enregistrement vidéo, chez un patient de moins de 6 ans <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i> <i>Inclut : enregistrement du sommeil</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i> <i>Dans le cadre du diagnostic et du suivi d'une épilepsie, l'usage d'un électroencéphalgraphe numérique est la référence</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
											V1
AAQP350		AAQP350	Électroencéphalographie sur 14 dérivation ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, avec numérisation chez un patient de 6 ans ou plus <i>Avec ou sans : enregistrement vidéo</i> <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i> <i>Dans le cadre du diagnostic et du suivi d'une épilepsie, l'usage d'un électroencéphalgraphe numérique est la référence</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
											V1
AAQP011		AAQP011	Électroencéphalographie sur 8 dérivation ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, au lit du malade <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i> (YYYY456)			1	0			2	V1
											V1
											V1
AAQP006		AAQP006	Électroencéphalographie de longue durée de 1 à 4 heures sur 8 dérivation ou plus, avec enregistrement vidéo <i>Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié</i>			1	0			2	V1
											V1
AAQP010		AAQP010	Électroencéphalographie de longue durée de plus de 4 heures sur 8 dérivation ou plus, avec enregistrement vidéo <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié.</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AAQP002		AAQP002	Électroencéphalographie continue ambulatoire sur 8 dérivations ou plus, pendant au moins 24 heures [Holter EEG] <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i> <i>Environnement : spécifique</i>			1	0			2	V1 V1 V1
AAQP009		AAQP009	Électroencéphalographie avec quantification, sur 32 dérivations ou plus <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>			1	0			2	V1 V1 V1
AAQP900		AAQP900	Électroencéphalographie avec modélisation de sources, sur 32 dérivations ou plus	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
01.01.01.05			Surveillances électrocorticographique et électroencéphalographique								V1
			<i>Avec ou sans : stimulation</i>								V1
AALA002		AALA002	Implantation d'électrode subdurale pour enregistrement électrocorticographique, par craniotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY189)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AALB002		AALB002	Implantation d'électrode intracérébrale pour enregistrement électroencéphalographique, par voie stéréotaxique <i>Anesthésie</i> <i>(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AAQP013		AAQP013	Surveillance électrocorticographique continue avec enregistrement vidéo, par 24 heures			1	0			2	V1
AAQP003		AAQP003	Surveillance électroencéphalographique continue sans enregistrement vidéo, par 24 heures <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
AAQP012		AAQP012	Surveillance électroencéphalographique continue avec enregistrement vidéo, par 24 heures <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié.</i>			1	0			2	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.01.01.06			Polysomnographie								V1
			La polysomnographie inclut la réalisation simultanée d'une électroencéphalographie sur une ou deux dérivations, d'une électrooculographie sur une ou deux dérivations, d'une électromyographie mentonnière sur une dérivation, ainsi que de l'un des enregistrements suivants : - électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations supplémentaires, - électromyographie sur au moins 2 dérivations supplémentaires, - paramètres physiologiques cardiorespiratoires (bruits, flux et efforts respiratoires, SaO2, fréquence cardiaque).								V1
			Avec ou sans : détermination des réglages d'un appareil respiratoire à pression positive continue [PPC] et leur adaptation manuelle.								V1
			Indication : diagnostic, contrôle et adaptation du syndrome d'apnée du sommeil, diagnostic de la narcolepsie avec ou sans catalepsie								V1
			Facturation : diagnostic initial, examen de contrôle après un délai de 3 mois, éventuel examen annuel de contrôle								V1
AMQP009	AMQP009		Évaluation diurne de la vigilance ou de l'endormissement par épreuves itératives			1	0			2	V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues et les pneumologues								V1
			Environnement : spécifique								V1
AMQP010	AMQP010		Polysomnographie de 4 à 8 heures, sans enregistrement vidéo			1	0			2	V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								V1
			Environnement : spécifique								V1
AMQP011	AMQP011		Polysomnographie de 4 à 8 heures, avec enregistrement vidéo			1	0			2	V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								V1
			Environnement : spécifique								V1
AMQP012	AMQP012		Polysomnographie de 8 à 12 heures, sans enregistrement vidéo			1	0			2	V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								V1
			Environnement : spécifique								V1
AMQP013	AMQP013		Polysomnographie de 8 à 12 heures, avec enregistrement vidéo			1	0			2	V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								V1
			Environnement : spécifique								V1
AMQP014	AMQP014		Polysomnographie de 12 à 24 heures, sans enregistrement vidéo			1	0			2	V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								V1
			Environnement : spécifique								V1
AMQP015	AMQP015		Polysomnographie de 12 à 24 heures, avec enregistrement vidéo			1	0			2	V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								V1
			Environnement : spécifique								V1
01.01.01.07			Autres explorations électrophysiologiques du système nerveux								V1
AJQP001	AJQP001		Mesure des réponses cutanées sympathiques par électrode de surface			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.01.02			Étude des pressions du système nerveux								V1
01.01.02.01			Pose et ablation de dispositif de mesure des pressions du système nerveux								V1
			<i>La pose d'un capteur de pression du liquide cébrospinal inclut la mesure initiale de la pression.</i>								V1
ABLB001		ABLB001	Pose d'un cathéter ventriculaire cérébral par voie transcrânienne, avec mesure instantanée de la pression intracrânienne et tests dynamiques (ACQP002, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
ABLB002		ABLB002	Pose d'un capteur ventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
ABLB003		ABLB003	Pose d'un capteur extraventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
AFLB004		AFLB004	Pose d'un cathéter intrathécal spinal par voie lombale transcutanée, avec mesure instantanée de la pression du liquide cébrospinal et tests dynamiques (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
ABGA001		ABGA001	Ablation d'un capteur de pression intracrânienne (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
01.01.02.02			Surveillance continue de la pression intracrânienne								V1
ABQP001		ABQP001	Surveillance continue de la pression intracrânienne, par 24 heures			1	0			2	V1
01.01.03			Échographie du système nerveux								V1
			<i>À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)</i>								V1
AAQM002		AAQM002	Échographie transfontanellaire de l'encéphale (ZZQM005)			1	0			2	V1 V1
AEQM001		AEQM001	Échographie transcutanée de la moelle épinière			1	0			2	V1
01.01.04			Radiographie du système nerveux								V1
AEQH002		AEQH002	Myélographie cervicale (YYYY057)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AEQH001		AEQH001	Myélographie dorsale et/ou lombale <i>Avec ou sans : saccoradiculographie (YYYY057)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
AFQH003		AFQH003	Myélographie avec scanographie de la colonne vertébrale [Myéloscanner] <i>(YYYY057, ZZLP025, ZZQP004)</i>			1	0			1	V1 V1
AFQH002		AFQH002	Saccoradiculographie <i>(YYYY057)</i>			1	0			2	V1 V1
AFQH001		AFQH001	Saccoradiculographie avec scanographie de la colonne vertébrale <i>(YYYY057, ZZLP025, ZZQP004)</i>			1	0			1	V1 V1
01.01.05			Scanographie du système nerveux								V1
ACQK001		ACQK001	Scanographie du crâne et de son contenu, sans injection de produit de contraste <i>À l'exclusion de : scanographie unilatérale ou bilatérale - de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] (LAQK002) - de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne] (LAQK011) (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
ACQH003		ACQH003	Scanographie du crâne et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste <i>À l'exclusion de : scanographie unilatérale ou bilatérale - de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] (LAQK002) - de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne] (LAQK011) (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
ACQH001		ACQH001	Scanographie du crâne et de son contenu, avec injection intrathécale de produit de contraste [Cysternoscaner] <i>(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
ACQK003		ACQK003	Scanographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour repérage stéréotaxique <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
ACQH002		ACQH002	Scanographie du crâne, de son contenu et du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
ACQH004		ACQH004	Scanographie du crâne, de son contenu et du tronc, avec injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
01.01.06			Remnographie [IRM] du système nerveux								V1
ACQN001		ACQN001	Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ACQJ002		ACQJ002	Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ACQN003		ACQN003	Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu pour procédure stéréotaxique À l'exclusion de : remnographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique (ACQN002) (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1 V1
ACQN002		ACQN002	Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique Acquisition des données anatomiques pour étude conformationnelle par remnographie du crâne et de son contenu (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1 V1
ACQN004		ACQN004	Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu, avec étude de la viabilité du parenchyme cérébral par imagerie de diffusion et de perfusion (YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ACQJ001		ACQJ001	Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu avec étude de la viabilité du parenchyme cérébral par imagerie de diffusion et de perfusion, avec remnographie des vaisseaux [Angio-IRM] cervicocéphaliques (YYYY600)			1	0			2	V1 V1
AAQN004		AAQN004	Remnographie [IRM] fonctionnelle du cerveau pour étude des fonctions motrices Indication : localisation des aires motrices corticales Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique (ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1
AAQN900		AAQN900	Remnographie [IRM] fonctionnelle du cerveau pour étude des fonctions visuelles (ZZQN002)	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1 V1
AAQN901		AAQN901	Remnographie [IRM] fonctionnelle du cerveau pour étude des fonctions phasiques (ZZQN002)	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1 V1
01.01.07			Spectroscopie du système nerveux par résonance magnétique [SRM]								V1
AAQN902		AAQN902	Spectroscopie par résonance magnétique cérébrale protonique [Chemical shift imaging] [CSI] À l'exclusion de : spectroscopie par résonance magnétique cérébrale protonique localisée (AAQN002) (ZZQN002)	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1 V1 V1
AAQN002		AAQN002	Spectroscopie par résonance magnétique cérébrale protonique localisée (ZZQN002)			1	0			2	V1 V1
AAQN903		AAQN903	Spectroscopie par résonance magnétique cérébrale du phosphore (ZZQN002)	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.01.08			Scintigraphie du système nerveux								V1
ACQL007		ACQL007	Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale sans test d'activation (ZZQL017)			1	0			2	V1
ACQL005		ACQL005	Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale avec test d'activation et quantification complexe			1	0			2	V1
ACQL008		ACQL008	Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale après épreuve pharmacodynamique (ZZQL017)			1	0			2	V1
ACQL004		ACQL004	Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale en période critique (ZZQL017)			1	0			2	V1
ACQL001		ACQL001	Tomoscintigraphie cérébrale à l'aide de marqueur de la neurotransmission et/ou du métabolisme (ZZQL017)			1	0			2	V1
ACQL003		ACQL003	Tomoscintigraphie cérébrale pour diagnostic et bilan de tumeur cérébrale <i>Tomoscintigraphie cérébrale précoce et tardive pour le diagnostic de localisation et de stade de tumeur cérébrale, avec quantification de fixation</i>			1	0			2	V1
ACQL002		ACQL002	Tomoscintigraphie cérébrale par émission de positons <i>Indication : bilan préopératoire d'une épilepsie réfractaire au traitement médical Environnement : spécifique Recueil prospectif de données : nécessaire</i>			1	0			2	V1
ABQL002		ABQL002	Cisternographie radio-isotopique			1	0			2	V1
ABQL003		ABQL003	Recherche radio-isotopique d'une brèche ostéoméningée			1	0			2	V1
ABML001		ABML001	Vérification radio-isotopique d'une dérivation du liquide cébrospinal			1	0			2	V1
01.01.09			Épreuves fonctionnelles du système nerveux								V1
01.01.09.01			Potentiels évoqués visuels [PEV]								V1
BLQP001		BLQP001	Enregistrement des potentiels évoqués visuels avec stimulation par flash lumineux <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1
BLQP009		BLQP009	Enregistrement des potentiels évoqués visuels par inversion du stimulus de contraste <i>Avec ou sans : stimulation par flash lumineux Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.01.09.02			Potentiels évoqués auditifs [PEA] et vestibulaires								V1
CDQP017		CDQP017	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour étude des temps de conduction et mesure des amplitudes <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
CDQP006		CDQP006	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sans anesthésie générale <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
CDQP014		CDQP014	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sous anesthésie générale <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : bloc opératoire avec présence de l'anesthésiste</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
CDQP008		CDQP008	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs de moyennes et de longues latences avec mesure des amplitudes et latences des réponses <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
CEQP008		CEQP008	Enregistrement des potentiels évoqués vestibulaires d'origine sacculaire [potentiels évoqués otolithiques] [potentiels évoqués sacculocolliques] par électromyographie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
01.01.09.03			Potentiels évoqués somesthésiques cérébraux [PESc]								V1
ANQP004		ANQP004	Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale d'un ou de 2 nerfs des membres supérieurs ou inférieurs <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
ANQP006		ANQP006	Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale de 3 nerfs ou plus des membres supérieurs et inférieurs <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
ANQP002		ANQP002	Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation des nerfs pudendaux [nerfs honteux] <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i>			1	0			2	V1 V1
01.01.09.04			Autres potentiels évoqués								V1
AHQP004		AHQP004	Enregistrement des potentiels moteurs par stimulation corticale et/ou spinale <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ALQP001		ALQP001	Enregistrement des potentiels évoqués cognitifs événementiels			1	0			2	V1
ANQP005		ANQP005	Enregistrement des potentiels évoqués nociceptifs avec mesure des amplitudes et des latences des réponses corticales, par stimulation au laser			1	0			2	V1
AZQP002		AZQP002	Enregistrement de potentiels évoqués, au lit du malade <i>Facturation : potentiels évoqués inscrits à la nomenclature</i>			1	0			2	V1
											V1
01.01.10			Endoscopie du système nerveux								V1
ACQC001		ACQC001	Exploration intracrânienne, par vidéochirurgie <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
01.01.11			Ponction, biopsie et prélèvement du système nerveux								V1
01.01.11.01			Ponction de liquide cébrospinal								V1
ABHB002		ABHB002	Ponction de liquide cébrospinal ou de collection intracrânienne, par voie transfontanellaire <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1
											V1
ABHB001		ABHB001	Ponction de liquide cébrospinal ventriculaire, par voie transcrânienne <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
AFHB001		AFHB001	Ponction de liquide cébrospinal, par voie infraoccipitale ou latérocervicale transcutanée [Ponction sousoccipitale]			1	0			2	V1
AFHB002		AFHB002	Ponction de liquide cébrospinal, par voie lombale transcutanée [Ponction lombaire]			1	0			2	V1
01.01.11.02			Ponction et biopsie du système nerveux								V1
ACHH001		ACHH001	Ponction ou cytoponction de lésion intracrânienne, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
ACHJ001		ACHJ001	Ponction ou cytoponction de lésion intracrânienne, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
ACHB001		ACHB001	Biopsie de lésion intracrânienne, par voie transcrânienne stéréotaxique <i>(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ACHA002		ACHA002	Biopsie de lésion intracrânienne, par craniotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(ACQP002, GELE001, YYYY189)			4	0			1	V1
											V1
ACHA003		ACHA003	Biopsie de lésion de la base du crâne, par endoscopie buccale ou nasale	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
ACHA001		ACHA001	Biopsie de lésion de la base du crâne, par abord transoral ou nasosphénoïdal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(ACQP002, GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHNB001		AHNB001	Biopsie de nerf périphérique, par voie transcutanée			1	0			2	V1
AHHA001		AHHA001	Biopsie de nerf périphérique, par abord direct			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
AHHA002		AHHA002	Biopsie neuromusculaire, par abord direct			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
01.01.12			Injection anesthésique au niveau du système nerveux à visée diagnostique								V1
01.01.12.01			Injection au niveau du système nerveux central à visée diagnostique								V1
			Avec ou sans : pose de cathéter								V1
AGLB001		AGLB001	Injection périurale [épidurale] d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique			1	0			2	V1
ANLB004		ANLB004	Injection intrathécale d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique			1	0			2	V1
01.01.12.02			Infiltration de nerf crânien à visée diagnostique								V1
ADLH001		ADLH001	Infiltration anesthésique du ganglion trigéminal avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
ADLH002		ADLH002	Infiltration anesthésique d'une branche de division du nerf trijumeau avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
ADLH003		ADLH003	Infiltration anesthésique du nerf glossopharyngien avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.01.12.03			Infiltration de nerf spinal [rachidien] à visée diagnostique								V1
AHLH001		AHLH001	Infiltration anesthésique de nerf spinal à son émergence rachidienne avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
AHLH011		AHLH011	Infiltration anesthésique de branche dorsale de nerf spinal avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique <i>À l'exclusion de : infiltration anesthésique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [d'Arnold] avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique (AHLH008)</i>			1	0			2	V1
AHLH008		AHLH008	Infiltration anesthésique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [d'Arnold] avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
AHLB008		AHLB008	Infiltration anesthésique du plexus brachial, avec évaluation diagnostique et pronostique			1	0			2	V1
AHLH016		AHLH016	Infiltration anesthésique du plexus lombosacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
AHLH005		AHLH005	Infiltration anesthésique du plexus lombosacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique			1	0			2	V1
AHLB007		AHLB007	Infiltration anesthésique de tronc nerveux superficiel avec évaluation diagnostique et pronostique, sans stimulodétection électrique			1	0			2	V1
AHLB017		AHLB017	Infiltration anesthésique de tronc nerveux superficiel avec évaluation diagnostique et pronostique, avec stimulodétection électrique			1	0			2	V1
AHLB005		AHLB005	Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, sans guidage			1	0			2	V1
AHLH009		AHLH009	Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
AHLH020		AHLH020	Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique			1	0			2	V1
01.01.12.04			Infiltration du système nerveux autonome à visée diagnostique								V1
AJLH004		AJLH004	Infiltration anesthésique du ganglion ptérygopalatin avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
AJLH012		AJLH012	Infiltration anesthésique du ganglion ptérygopalatin avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique			1	0			2	V1
AJLB002		AJLB002	Infiltration anesthésique du ganglion cervicothoracique [stellaire], avec évaluation diagnostique et pronostique			1	0			2	V1
AJLH014		AJLH014	Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique thoracique avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
AJLH018		AJLH018	Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique thoracique avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique			1	0			2	V1
AJLJ001		AJLJ001	Infiltration anesthésique des nerfs splanchniques avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage échographique			1	0			2	V1
AJLH006		AJLH006	Infiltration anesthésique des nerfs splanchniques avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AJLJ003		AJLJ003	Infiltration anesthésique du plexus cœliaque avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage échographique			1	0			2	V1
AJLH007		AJLH007	Infiltration anesthésique du plexus cœliaque avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
AJLH015		AJLH015	Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique lombale avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
AJLH001		AJLH001	Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique lombale avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique			1	0			2	V1
AJLH002		AJLH002	Infiltration anesthésique du plexus hypogastrique ou sacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique			1	0			2	V1
AJLH010		AJLH010	Infiltration anesthésique du plexus hypogastrique ou sacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique			1	0			2	V1
01.01.13			Tests neuropsychologiques								V1
			<i>Facturation : diagnostic initial, éventuel examen annuel de contrôle</i>								V1
ALQP006		ALQP006	Test d'évaluation d'un déficit cognitif <i>Selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>			1	0			2	V1 V1
ALQP002		ALQP002	Test d'évaluation de l'efficacité intellectuelle de l'enfant <i>Selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>			1	0			2	V1 V1
ALQP005		ALQP005	Test d'évaluation de l'efficacité intellectuelle de l'adulte <i>Selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>			1	0			2	V1 V1
ALQP003		ALQP003	Test d'évaluation d'une dépression <i>Selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>			1	0			2	V1 V1
ALQP004		ALQP004	Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité <i>Selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>			1	0			2	V1 V1
ZFQP002		ZFQP002	Test d'évaluation et de catégorisation des déficiences, incapacités et désavantages sociaux <i>Évaluation selon la classification internationale de Wood</i>			1	0			2	V1 V1
ZFQP003		ZFQP003	Test d'évaluation de la qualité de vie			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.01.14			Examen anatomopathologique du système nerveux								V1
			Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple : - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale								V1
			Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique								V1
			Par berge, on entend : limite de la résection [incision].								V1
			Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale Avec ou sans : examen de berge								V1
			Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]								V1
			L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse								V1
			L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse								V1
			L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasement cellulaire								V1
			Facturation : - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique								V1
			La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut : - les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre - les éventuelles recoupes - les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur								V1
			Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique</i> <i>À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique</i>								V1
			<i>Coder éventuellement :</i> <i>- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur</i> <i>- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]</i>								V1
AZQX005		AZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur de l'encéphale, de la moelle épinière, ou des méninges			1	0			5	V1
01.01.15			Autres actes diagnostiques sur le système nerveux								V1
AZQP001		AZQP001	Actimétrie de longue durée			1	0			2	V1
01.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL INTRACRÂNIEN								V1
01.02.01			Actes thérapeutiques sur le cerveau								V1
01.02.01.01			Destruction de tissu cérébral								V1
AANB256		AANB256	Destruction unilatérale d'une ou plusieurs cibles intracérébrales par ultrasons focalisés, par voie stéréotaxique avec monitoring par imagerie par résonance magnétique [IRM] <i>Thalamotomie MRgFUS.</i> <i>A l'exclusion de: Destruction d'une cible intercérébrale à visée fonctionnelle, par voie stéréotaxique (AANB001).</i> <i>Indications: selon les recommandations en vigueur de la Haute Autorité de santé.</i> <i>Formation: neurochirurgien stéréotaxique et fonctionnel.</i> <i>Environnement spécialisé: l'équipe opératoire doit inclure un neurochirurgien, un neurologue, un neuroradiologue spécifiquement formés à cette technologie dans un centre spécialisé selon l'avis HAS.</i> <i>Recueil prospectif de données: tenue d'un registre.</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AANB001		AANB001	Destruction d'une cible intracérébrale à visée fonctionnelle, par voie stéréotaxique <i>Pallidotomie, thalamotomie, cingulotomie, tractotomie pédonculaire, par stéréotaxie</i> <i>Anesthésie</i> (AAQP005, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AANB741		AANB741	Destruction d'une ou de plusieurs cibles intracérébrales à visée fonctionnelle par thermothérapie interstitielle au laser [LITT], avec monitoring remnographique [IRM] <i>Facturation :</i> <i>- établissement de santé titulaire d'une autorisation spécifique pour la neurochirurgie stéréotaxique</i> <i>- nécessité de deux praticiens sur site</i> <i>Anesthésie</i> (AAQP005, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY125, YYYY189)			1	0			1	V1
											V1
											V1
01.02.01.02			Section du tissu cérébral								V1
AAPA900		AAPA900	Déconnexion d'une zone épileptogène, par craniotomie <i>Callosotomie fonctionnelle, par craniotomie</i> <i>Avec ou sans : pose d'électrodes d'enregistrement électroencéphalographique</i> <i>À l'exclusion de : transsections subpiales multiples</i> <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
01.02.01.03			Exérèse de tissu cérébral								V1
AAFA007		AAFA007	Excision d'une zone épileptogène, par craniotomie <i>Avec ou sans : pose d'électrodes d'enregistrement électroencéphalographique</i> <i>Anesthésie</i> (AAQP005, ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AAFA004		AAFA004	Hémisphérectomie fonctionnelle, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (AAQP005, ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AAFA005		AAFA005	Exérèse de lésion du corps calleux, du fornix hypothalamique ou du septum pellucide, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AAFA002		AAFA002	Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cerveau, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (AAQP005, ACQP002, AGMA001, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AAFA006		AAFA006	Résection de parenchyme cérébral pour infarctus expansif, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.02.01.04			Évacuation de collection intracérébrale								V1
AAJH003		AAJH003	Évacuation de collection intracérébrale, par voie transcrânienne avec guidage radiologique À l'exclusion de : évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage radiologique (AAJH004) <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
AAJH001		AAJH001	Évacuation de collection intracérébrale, par voie transcrânienne avec guidage scanographique À l'exclusion de : évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage scanographique (AAJH002) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
AAJA001		AAJA001	Évacuation de collection intracérébrale, par craniotomie À l'exclusion de : évacuation - de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente (AAJA005) - d'hématome intracérébral traumatique [contusion], par craniotomie (AAJA002) - d'hématome intracérébral non traumatique, par craniotomie (AAJA004) <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
AAJA005		AAJA005	Évacuation de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AAJH004		AAJH004	Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage radiologique <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AAJH002		AAJH002	Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage scanographique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AAJA004		AAJA004	Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par craniotomie À l'exclusion de : évacuation de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente (AAJA005) <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AAJA002		AAJA002	Évacuation d'hématome intracérébral traumatique [contusion], par craniotomie <i>Avec ou sans : évacuation - d'hématome subdural - d'hématome extradural</i> <i>Anesthésie</i> (AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
01.02.02			Actes thérapeutiques sur le cervelet et le tronc cérébral								V1
01.02.02.01			Exérèse de tissu du cervelet et du tronc cérébral								V1
AAFA001		AAFA001	Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cervelet, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AAFA008		AAFA008	Résection de parenchyme cérébelleux pour infarctus expansif, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AAFA003		AAFA003	Exérèse de lésion du tronc cérébral, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
01.02.02.02			Évacuation de collection intracérébelleuse								V1
AAJA003		AAJA003	Évacuation d'hématome intracérébelleux, par craniotomie <i>Avec ou sans : évacuation - d'hématome subdural - d'hématome extradural</i> <i>Anesthésie</i> (AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
01.02.03			Autres actes thérapeutiques sur l'encéphale								V1
AAJA006		AAJA006	Parage de plaie craniocérébrale <i>Anesthésie</i> (EAMA001, EAMA002, GELE001, PAFA010, YYYY188, YYYY189)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.02.04			Actes thérapeutiques sur les méninges, les ventricules et le liquide cébrospinal [LCS] intracrâniens								V1
01.02.04.01			Évacuation du liquide cébrospinal [LCS] intracrânien								V1
ABJB002		ABJB002	Évacuation de liquide cébrospinal ou de collection intracrânienne, par voie transfontanellaire (ZZLP025)			1	0			1	V1
ABJB001		ABJB001	Évacuation de liquide cébrospinal ventriculaire avec injection à visée thérapeutique, par voie transcrânienne <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.02.04.02			Injection dans le liquide cébrospinal [LCS] intracrânien								V1
ABLA001		ABLA001	Pose d'un cathéter intraventriculaire ou intrakystique cérébral par voie transcrânienne, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané <i>Anesthésie</i> (AGQC001, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABGA003		ABGA003	Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter intraventriculaire ou intrakystique cérébral (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
ABLB006		ABLB006	Séance d'administration intraventriculaire ou intrakystique cérébrale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté			1	0			1	V1
01.02.04.03			Dérivation du liquide cébrospinal [LCS] intracrânien								V1
ABCB001		ABCB001	Dérivation externe du liquide cébrospinal ventriculaire ou subdural, par voie transcrânienne <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABCA003		ABCA003	Dérivation péritonéale d'une collection subdurale du liquide cébrospinal crânien, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABCA002		ABCA002	Dérivation péritonéale ou atriale du liquide cébrospinal ventriculaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQC001, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ABCA004		ABCA004	Dérivation péritonéale ou atriale de kyste intracrânien, par abord direct <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQC001, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABCC001		ABCC001	Ventriculoventriculostomie, ventriculocisternostomie, kystocisternostomie ou kystoventriculostomie, par vidéochirurgie intracrânienne <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
ABCA001		ABCA001	Ventriculoventriculostomie, ventriculocisternostomie, kystocisternostomie ou kystoventriculostomie, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABMA003		ABMA003	Révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cébrospinal, par craniotomie <i>Avec ou sans : révision ou changement d'élément extracrânien d'une dérivation interne du liquide cébrospinal</i> <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQC001, GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
01.02.04.04			Fermeture de fistule de liquide cébrospinal [LCS] et de méningocèle crâniens								V1
ABSA012		ABSA012	Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABSA010		ABSA010	Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord paralatéronasal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABSA011		ABSA011	Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord nasosphénoïdal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABSA005		ABSA005	Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord orbitaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABSA007		ABSA007	Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie <i>À l'exclusion de : fermeture d'une brèche ostéodurale du sinus frontal, par abord coronal (ABSA003)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
ABSA003		ABSA003	Fermeture d'une brèche ostéodurale du sinus frontal, par abord coronal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ABSA001		ABSA001	Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par craniotomie <i>À l'exclusion de : fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, - par abord translabyrinthique (ABSA002) - par abord suprapétreux (ABSA006) - par abord mastoïdoattical (ABSA004)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY189)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABSA002		ABSA002	Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord translabyrinthique <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABSA006		ABSA006	Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord suprapétreux <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABSA004		ABSA004	Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord mastoïdoattical <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABSA008		ABSA008	Fermeture d'une fistule postopératoire de liquide cérébrospinal de la base du crâne <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABSA009		ABSA009	Fermeture d'une fistule de liquide cérébrospinal ou d'une méningocèle postopératoire de la voûte crânienne, par craniotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABFA007		ABFA007	Exérèse d'une fistule dermique avec prolongement intradural occipital <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
01.02.04.05			Exérèse et fermeture de méningoencéphalocèle								V1
ABFA003		ABFA003	Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la voûte crânienne <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABFA001		ABFA001	Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la base du crâne, sans rapprochement orbitaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABFA004		ABFA004	Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la base du crâne, avec rapprochement orbitaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, LAFA008, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.02.04.06			Évacuation de collection intracrânienne extraencéphalique								V1
			<i>Avec ou sans : drainage</i>								V1
ABJA005		ABJA005	Évacuation d'un hématome extradural supratentorial, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (EAMA001, EAMA002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABJA004		ABJA004	Évacuation d'un hématome extradural infratentorial, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (EAMA001, EAMA002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABJA007		ABJA007	Évacuation d'un hématome extradural plurifocal supratentorial et/ou infratentorial, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (EAMA001, EAMA002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABJA002		ABJA002	Évacuation d'un hématome subdural aigu, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABJA003		ABJA003	Évacuation d'un hématome subdural chronique unilatéral, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABJA006		ABJA006	Évacuation d'un hématome subdural chronique bilatéral, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABJA008		ABJA008	Évacuation d'un empyème intracrânien extracérébral, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ABJC900		ABJC900	Évacuation d'une hémorragie intraventriculaire cérébrale non traumatique, par vidéochirurgie <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1
ABJA001		ABJA001	Évacuation d'une hémorragie intraventriculaire cérébrale, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQC001, GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.02.05			Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique								V1
			<i>Comprend : exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique d'origine</i> <i>- nerveuse [neurinome]</i> <i>- méningée [méningiome]</i> <i>- osseuse</i>								V1
ACFA001		ACFA001	Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale unilatérale <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ACFA015		ACFA015	Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale bilatérale <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
ACFA026		ACFA026	Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale bilatérale et abord ethmoïdal <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
ACFA022		ACFA022	Exérèse de tumeur de la région optochiasmatique et/ou hypothalamique, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
ACFA011		ACFA011	Exérèse de tumeur de l'étage moyen de la base du crâne, par craniotomie À l'exclusion de : exérèse de tumeur - du tiers interne de l'étage moyen de la base du crâne intéressant l'angle sphénoorbitaire, par craniotomie (ACFA013) - du clivus, par craniotomie (ACFA004) - de la région péetroclivale (ACFA016, ACFA025) <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ACFA013		ACFA013	Exérèse de tumeur du tiers interne de l'étage moyen de la base du crâne intéressant l'angle sphénoorbitaire, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ACFA006		ACFA006	Exérèse de tumeur de la pointe du rocher sans déroutement du nerf facial, par abord transpétreux <i>Anesthésie</i> (AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ACFA029		ACFA029	Exérèse de tumeur de la pointe du rocher avec déroutement du nerf facial, par abord transpétreux <i>Anesthésie</i> (AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ACFA003		ACFA003	Exérèse de tumeur de la pointe du rocher, par abord translabyrinthique <i>Anesthésie</i> (AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ACFA009		ACFA009	Exérèse de tumeur de la pointe du rocher, par abord suprapétreux <i>Anesthésie</i> (AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ACFA016		ACFA016	Exérèse de tumeur de la région péetroclivale sans déroutement du nerf facial, par abord transpétreux <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ACFA025		ACFA025	Exérèse de tumeur de la région péetroclivale avec déroutement du nerf facial, par abord transpétreux <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ACFA004		ACFA004	Exérèse de tumeur du clivus, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA020		ACFA020	Exérèse de tumeur du clivus, par abord transoral ou nasosphénoïdal <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA012		ACFA012	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord suprapétreux <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA007		ACFA007	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord translabirinthique <i>Anesthésie</i> (AGMA001, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA005		ACFA005	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord rétrrolabyrinthique présigmoïdien <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA010		ACFA010	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord infraoccipital rétrsigmoïdien <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA027		ACFA027	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord transotique <i>Anesthésie</i> (AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA014		ACFA014	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par deux abords <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA024		ACFA024	Exérèse de tumeur du foramen magnum sans déroutement de l'artère vertébrale, par craniotomie <i>Avec ou sans : laminectomie cervicale</i> <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
ACFA019		ACFA019	Exérèse de tumeur du foramen magnum avec déroutement de l'artère vertébrale, par craniotomie <i>Avec ou sans : laminectomie cervicale</i> <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
ACFA023		ACFA023	Exérèse de tumeur du foramen jugulaire, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ACFA002	ACFA002		Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie	Anesthésie (ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA028	ACFA028		Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau envahissant un sinus veineux dural, par craniotomie	Anesthésie (ACQP002, AGMA001, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQL010)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA008	ACFA008		Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cervelet sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie	Anesthésie (AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ACFA018	ACFA018		Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cervelet envahissant un sinus veineux dural, par craniotomie	Anesthésie (ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABFA010	ABFA010		Exérèse de tumeur de la faux du cerveau, par craniotomie	Anesthésie (ACQP002, EAMA001, EAMA002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQL010)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABFA008	ABFA008		Exérèse de tumeur de la tente du cervelet, par craniotomie soustentorielle	Anesthésie (AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABFA009	ABFA009		Exérèse de tumeur de l'incisure de la tente, par craniotomie sustentorielle	Anesthésie (ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
01.02.06			Exérèse de lésion des ventricules encéphaliques								V1
ABFC002	ABFC002		Exérèse de lésion d'un ventricule latéral cérébral, par vidéochirurgie intracrânienne	Anesthésie (ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABFA005	ABFA005		Exérèse de lésion d'un ventricule latéral cérébral, par craniotomie	Anesthésie (ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABFC001	ABFC001		Exérèse de lésion du troisième ventricule, par vidéochirurgie intracrânienne	Anesthésie (ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ABFA002	ABFA002		Exérèse de lésion du troisième ventricule, par craniotomie	Anesthésie (ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ABFA006		ABFA006	Exérèse de lésion du quatrième ventricule, par craniotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(ACQP002, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
01.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL SPINAL [RACHIDIEN]								V1
			Facturation : ne peuvent pas être facturés avec des actes du paragraphe 12.02.01 (Actes thérapeutiques sur les vertèbres)								V1
01.03.01			Actes thérapeutiques sur la moelle épinière et la portion intrarachidienne des nerfs spinaux [rachidiens]								V1
01.03.01.01			Destruction de tissu spinal [médullaire]								V1
AENA001		AENA001	Destruction sélective de la corne postérieure de la moelle épinière ou de la jonction radiculospinale, par abord postérieur	Drézotomie		1	0			1	V1
				Anesthésie							V1
			(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146)			4	0			1	V1
											V1
01.03.01.02			Section et libération de la moelle épinière et des racines nerveuses								V1
AEPB001		AEPB001	Cordotomie spinale, par voie transcutanée	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY146)			4	0			1	V1
											V1
AEPA002		AEPA002	Myélotomie, commissurotomie ou cordotomie spinale, par abord postérieur	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY146)			4	0			1	V1
											V1
AHPA025		AHPA025	Radicotomie spinale, par abord postérieur	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY146)			4	0			1	V1
											V1
AEPA001		AEPA001	Libération de moelle attachée, par abord postérieur	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY146)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.03.01.03			Exérèse de tissu de la moelle épinière et des racines nerveuses								V1
			<i>Par étage de la colonne vertébrale, on entend : hauteur occupée par deux vertèbres adjacentes, et le disque intervertébral et les formations capsuloligamentaires intermédiaires.</i>								V1
AEFA001	AEFA001		Exérèse de lésion de la moelle épinière sur un étage vertébral, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(AGMA001, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
AEFA002	AEFA002		Exérèse de lésion de la moelle épinière sur plusieurs étages vertébraux, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
AEFA003	AEFA003		Exérèse de lésion du cône médullaire, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
AHFA007	AHFA007		Exérèse de lésion de la queue de cheval sur un étage vertébral, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
AHFA003	AHFA003		Exérèse de lésion de la queue de cheval étendue sur plusieurs étages vertébraux [lésion géante de la queue de cheval], par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(AGMA001, GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
AHFA012	AHFA012		Exérèse de lipome de la queue de cheval avec fermeture de méningocèle ou de myéломéningocèle, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, YYYY146, ZZHA001)								
01.03.01.04			Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale [du rachis et de la moelle épinière] [vertébro-médullaire]								V1
AEJA004	AEJA004		Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001)								
AEJA001	AEJA001		Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale, par abord antérieur ou antérolatéral	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001)								
AEJA005	AEJA005		Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale avec ostéosynthèse vertébrale, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, YYYY012)								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AEJA002		AEJA002	Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale avec ostéosynthèse vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.03.01.05											V1
AFSA002		AFSA002	Fermeture d'un spina bifida avec méningocèle, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AFSA001		AFSA001	Fermeture d'un spina bifida avec myéломéningocèle, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AEPA004		AEPA004	Libération d'une diastématomyélie, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AFFA006		AFFA006	Exérèse d'une fistule dermique avec prolongement intradural rachidien <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY146, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.03.01.06											V1
AEJA003		AEJA003	Évacuation d'hématome intraspinal [hématomyélie] <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.03.02											V1
01.03.02.01											V1
AFLB008		AFLB008	Pose d'un cathéter péri-dural [épidural], avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable sous-cutané (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
AFLA003		AFLA003	Pose d'un cathéter intrathécal ou intrakystique spinal, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable sous-cutané (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
AFGA001		AFGA001	Ablation d'un système diffuseur ou d'une pompe implanté sous-cutané et du cathéter péri-dural [épidural] ou intrathécal spinal (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AFKB002		AFKB002	Changement d'un cathéter périuridural [épidural] relié à un système diffuseur ou à une pompe implanté souscutané (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
AFKB001		AFKB001	Changement d'un cathéter intrathécal spinal relié à un système diffuseur ou une pompe implanté souscutané (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
QZKA001		QZKA001	Changement d'un système diffuseur ou d'une pompe implanté souscutané sans changement du cathéter périuridural [épidural] ou intrathécal spinal (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
01.03.02.02			Injection épidurale et intrathécale spinale								V1
			À l'exclusion de : - anesthésie peropératoire - analgésie postopératoire								V1
			L'administration d'agent pharmacologique au long cours inclut la pose du cathéter d'accès au site d'injection avec ou sans tunnellation, sans pose de système diffuseur ni de pompe à infusion continue souscutané.								V1
AFLB007		AFLB007	Injection thérapeutique périuridurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage <i>Injection périuridurale par le hiatus sacral</i>			1	0			1	V1 V1
AFLB001		AFLB001	Injection périuridurale [épidurale] de sang autologue [Blood patch]			1	0			1	V1
AFLH001		AFLH001	Injection thérapeutique périuridurale [épidurale] d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Injection périuridurale de substances neurolytiques</i>			1	0			1	V1 V1
AFLB006		AFLB006	Injection thérapeutique intrathécale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : - rachianesthésie - séance d'injection intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée (AFLB003)			1	0			1	V1 V1
AFLH002		AFLH002	Injection thérapeutique intrathécale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Injection intrathécale de substances neurolytiques</i>			1	0			1	V1 V1
AFLB003		AFLB003	Séance d'injection intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée <i>Avec ou sans : pose de cathéter intrathécal</i>			1	0			1	V1 V1
AFLB013		AFLB013	Séance d'administration intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté			1	0			1	V1
AFLB017		AFLB017	Administration périuridurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours <i>Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>			1	0			1	V1 V1 V1
AFLB016		AFLB016	Administration intrathécale ou intrakystique spinale d'agent pharmacologique au long cours <i>Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZMP004		QZMP004	Remplissage secondaire ou reprogrammation d'une pompe souscutanée à infusion continue du système nerveux central			1	0			1	V1
01.03.02.03			Évacuation de collection des méninges spinales								V1
			Avec ou sans : drainage								V1
AFJB002		AFJB002	Évacuation de liquide cérebrospinal, par voie transcutanée lombale <i>Ponction lombaire évacuatrice</i>			1	0			1	V1 V1
AFJA001		AFJA001	Évacuation d'hématome péri-dural [épidural] rachidien, par abord direct <i>À l'exclusion de : évacuation d'hématome péri-dural [épidural] rachidien postopératoire, par abord direct (AFJA004)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
AFJA004		AFJA004	Évacuation d'hématome péri-dural [épidural] rachidien postopératoire, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AFJA003		AFJA003	Évacuation d'hématome intradural rachidien, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AFPA001		AFPA001	Mise à plat de lésion infectieuse péri-durale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.03.02.04			Dérivation du liquide cérebrospinal [LCS] rachidien								V1
AFCA004		AFCA004	Dérivation externe du liquide cérebrospinal subarachnoïdien rachidien			1	0			1	V1
AFCA002		AFCA002	Dérivation lombopéritonéale du liquide cérebrospinal subarachnoïdien rachidien, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AFCA001		AFCA001	Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinale [syringomyélique] ou périspinale dans l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AFCA003		AFCA003	Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinale [syringomyélique] ou périspinale en dehors de l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AFGA002		AFGA002	Ablation d'une dérivation interne intraspinale du liquide cérebrospinal rachidien, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.03.02.05			Autres actes thérapeutiques sur les méninges et le liquide cérébrospinal [LCS] rachidiens								V1
			<i>Avec ou sans : drainage</i>								V1
AFJA002		AFJA002	Parage d'une épidurite et/ou d'une spondylodiscite sans reconstruction vertébrale, par abord direct <i>À l'exclusion de : mise à plat de lésion infectieuse périurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct (AFPA001)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
AFJA005		AFJA005	Parage d'une épidurite et/ou d'une spondylodiscite avec reconstruction vertébrale par greffe et/ou ostéosynthèse, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
AFFA004		AFFA004	Exérèse de kyste méningé intracanaire vertébral, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
AFFA003		AFFA003	Fermeture d'une fistule de liquide cérébrospinal ou d'une méningocèle postopératoire spinale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
01.03.03			Exérèse de tumeur extraspinal [extramédullaire] du canal vertébral								V1
AFFA007		AFFA007	Exérèse de tumeur intradurale extraspinal, par abord postérieur ou postérolatéral <i>Anesthésie</i> <i>(AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
AFFA001		AFFA001	Exérèse de tumeur intradurale extraspinal sans reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral <i>Anesthésie</i> <i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
AFFA009		AFFA009	Exérèse de tumeur intradurale extraspinal avec reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral <i>Anesthésie</i> <i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188, ZZHA001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
AFFA010		AFFA010	Exérèse de tumeur épidurale rachidienne, par abord postérieur <i>Avec ou sans : exérèse de lésion osseuse vertébrale</i> <i>Anesthésie</i> <i>(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AFFA005	AFFA005	AFFA005	Exérèse de tumeur épidurale rachidienne avec ostéosynthèse vertébrale, par abord postérieur			1	0			1	V1
			Avec ou sans : exérèse de lésion osseuse vertébrale								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)							V1	
AFFA003	AFFA003	AFFA003	Exérèse de tumeur en sablier extracanalair et intracanalair vertébrale sans reconstruction vertébrale, par abord postérieur ou postérolatéral			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)							V1	
AFFA008	AFFA008	AFFA008	Exérèse de tumeur en sablier extracanalair et intracanalair vertébrale sans reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)							V1	
AFFA002	AFFA002	AFFA002	Exérèse de tumeur en sablier extracanalair et intracanalair vertébrale avec reconstruction vertébrale, par abord postérieur ou postérolatéral			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)							V1	
AFFA011	AFFA011	AFFA011	Exérèse de tumeur en sablier extracanalair et intracanalair vertébrale avec reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)							V1	
01.03.04			Autres actes thérapeutiques sur le système nerveux central et le liquide cébrospinal								V1
ABMP001	ABMP001	ABMP001	Contrôle et/ou réglage secondaire transcutané d'une valve de dérivation de liquide cébrospinal à pression d'ouverture réglable			1	0			1	V1
ABMA002	ABMA002	ABMA002	Révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cébrospinal, par abord direct			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cébrospinal, par craniotomie (ABMA003)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(AGQC001, GELE001)							V1	
ABGA002	ABGA002	ABGA002	Ablation d'une dérivation interne du liquide cébrospinal intracrânien, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)							V1	
01.04			STIMULATION DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.04.01			Implantation d'électrode ou de générateur de stimulation du système nerveux central								V1
AALB001		AALB001	Implantation d'électrode de stimulation intracérébrale à visée thérapeutique, par voie stéréotaxique <i>Indication : maladie de Parkinson ; tremblement invalidant sévère ; dystonie primaire chronique généralisée pharmaco résistante chez des patients âgés de 7 ans ou plus Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique</i>			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(ACQP002, GELE001, YYYY105, YYYY300)								V1
AALA900		AALA900	Implantation d'électrode de stimulation corticale cérébrale à visée thérapeutique, par craniotomie <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé. Environnement : intégration dans un programme de prise en charge multidisciplinaire	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1
AELB002		AELB002	Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique, par voie transcutanée <i>Indication : douleurs neuropathiques Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire Environnement : spécifique Recueil prospectif de données : nécessaire (YYYY146, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
AELB001		AELB001	Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique par voie transcutanée, avec implantation souscutanée d'un générateur de stimulation neurologique <i>Indication : douleurs neuropathiques Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire Environnement : spécifique Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY146)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
AELA001		AELA001	Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique, par abord direct <i>Indication : douleurs neuropathiques Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
AALA004		AALA004	Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation cérébrale <i>Facturation : ne peut pas être facturé dans le cadre de la stimulation corticale cérébrale (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AELA002		AELA002	Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation de la moelle épinière <i>Indication : douleurs neuropathiques</i> <i>Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire</i> <i>Environnement : spécifique</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
01.04.02			Réglage ou reprogrammation d'un système de stimulation du système nerveux central								V1
			<i>Par paramètre de stimulation cérébrale profonde on entend : la fréquence, l'intensité ou la durée d'impulsion</i>								V1
AAMP387		AAMP387	Réglage secondaire d'1 paramètre de système de stimulation cérébrale profonde <i>Indication :</i> <i>- maladie de Parkinson</i> <i>- tremblements invalidants sévères</i> <i>- dystonie primaire chronique généralisée pharmacorésistante, chez des patients âgés de 7 ans ou plus</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			1	V1
											V1
AAMP173		AAMP173	Réglage secondaire de plusieurs paramètres de système de stimulation cérébrale profonde <i>Avec ou sans : activation de plot</i> <i>Indication :</i> <i>- maladie de Parkinson</i> <i>- tremblements invalidants sévères</i> <i>- dystonie primaire chronique généralisée pharmacorésistante, chez des patients âgés de 7 ans ou plus</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>			1	0			1	V1
											V1
AAMP003		AAMP003	Réglage secondaire des paramètres de chaque plot de système de stimulation cérébrale profonde [cartographie] <i>Indication :</i> <i>- maladie de Parkinson</i> <i>- tremblements invalidants sévères</i> <i>- dystonie primaire chronique généralisée pharmacorésistante, chez des patients âgés de 7 ans ou plus</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>			1	0			1	V1
											V1
AEMP491		AEMP491	Réglage secondaire ou reprogrammation d'un générateur souscutané de stimulation de la moelle épinière <i>Indication : douleurs neuropathiques</i> <i>Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire</i>			1	0			1	V1
											V1
01.04.03			Ablation ou changement d'électrode ou de générateur de stimulation du système nerveux central								V1
AAGB001		AAGB001	Ablation d'électrode intracérébrale			1	0			1	V1
AAGA900		AAGA900	Ablation d'électrode corticale cérébrale, par craniotomie	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AEGB001		AEGB001	Ablation d'électrode de stimulation de la moelle épinière, par voie transcutanée			1	0			1	V1
AEGA001		AEGA001	Ablation d'électrode de stimulation de la moelle épinière, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AZGA001		AZGA001	Ablation d'un générateur souscutané de stimulation du système nerveux central <i>Avec ou sans : ablation d'électrodes spinales</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé dans le cadre de la stimulation corticale cérébrale</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
AAKA001		AAKA001	Changement d'un générateur souscutané de stimulation cérébrale <i>Facturation : ne peut pas être facturé dans le cadre de la stimulation corticale cérébrale</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
AEKA001		AEKA001	Changement d'un générateur souscutané de stimulation de la moelle épinière <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
01.05	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES NERFS CRÂNIENS ET LES NERFS SPINAUX										V1
01.05.01	Actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens										V1
01.05.01.01	Actes thérapeutiques sur le nerf optique [II]										V1
ADPA020		ADPA020	Décompression du nerf optique, par abord orbitaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ADPA001		ADPA001	Décompression du nerf optique, par craniotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ADPA023		ADPA023	Décompression du nerf optique, par abord transsinusien [transethmoïdal] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.05.01.02	Actes thérapeutiques sur le nerf trijumeau [V] et ses branches										V1
ADLB001		ADLB001	Infiltration thérapeutique de branche terminale du nerf trijumeau			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ADNB001		ADNB001	Destruction sélective de branche terminale du nerf trijumeau, par voie transcutanée ou transmuqueuse sans guidage <i>Destruction du nerf alvéolaire inférieur, sans guidage</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
ADNH002		ADNH002	Destruction sélective de branche terminale du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Thermocoagulation, microcompression, alcoolisation du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique</i> (ZZLP042)			1	0			1	V1 V1 V1
ADPA016		ADPA016	Décompression du nerf infraorbitaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ADPA004		ADPA004	Décompression du nerf alvéolaire inférieur [dentaire inférieur], par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ADCA004		ADCA004	Déroutement du nerf alvéolaire inférieur [dentaire inférieur], par abord intrabuccal <i>Indication :</i> <i>- douleur chez la personne édentée</i> <i>- chirurgie orthognatique, agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare chez l'adulte</i> <i>- traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
ADPA003		ADPA003	Section d'une branche extracrânienne du nerf trijumeau, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.05.01.03 Actes thérapeutiques sur le nerf facial [VII]											V1
ADCA002		ADCA002	Suture de plaie du nerf facial extrapétreux <i>À l'exclusion de : au cours d'une parotidectomie totale (HCFA010)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
ADEA001		ADEA001	Autogreffe du nerf facial, par abord transmastoiïdien <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ADEA004		ADEA004	Autogreffe du nerf facial, par abord suprapétreux et/ou par abord rétrosigmoïdien <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ADEA003		ADEA003	Autogreffe du nerf facial avec déroutement, par abord translabyrinthique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ADEA002		ADEA002	Autogreffe du nerf facial extrapétreux À l'exclusion de : au cours d'une parotidectomie totale (HCFA010) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADPA008		ADPA008	Décompression du nerf facial, par abord transmastoiïdien <i>Anesthésie</i> (AGQP005, AGQP006, GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADPA011		ADPA011	Décompression du nerf facial, par abord suprapétreux <i>Anesthésie</i> (AGQP005, AGQP006, GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADPA021		ADPA021	Décompression du nerf facial, par abord transmastoiïdien et par abord suprapétreux <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADCA001		ADCA001	Déroutement et suture du nerf facial, par abord transmastoiïdien <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADCA003		ADCA003	Déroutement et suture du nerf facial, par abord suprapétreux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADCA007		ADCA007	Déroutement et suture du nerf facial, par abord translabyrinthique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADPA015		ADPA015	Section du nerf du canal ptérygoïdien [Neurotomie vidienne] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADPA009		ADPA009	Section des nerfs pétreux, par abord suprapétreux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADFA004		ADFA004	Exérèse de lésion du nerf facial intrapétreux avec réparation immédiate <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADFA003		ADFA003	Exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux sans réparation immédiate <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADFA006		ADFA006	Exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux avec réparation immédiate <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
01.05.01.04 Actes thérapeutiques sur le nerf vestibulocochléaire [VIII]											V1
ADPA007		ADPA007	Neurotomie vestibulaire, par abord suprapétreux <i>Anesthésie</i> (AGQP005, AGQP006, GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ADPA005		ADPA005	Neurotomie vestibulaire, par abord translabyrinthique	Anesthésie		1	0			1	V1
			(AGQP005, AGQP006, GELE001)			4	0			1	V1
ADPA010		ADPA010	Neurotomie vestibulaire, par abord rétrolabyrinthique	Anesthésie		1	0			1	V1
			(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001)			4	0			1	V1
ADPA017		ADPA017	Section du nerf tympanique [de Jacobson] dans le cavum tympanique	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
ADPA012		ADPA012	Section du nerf ampullaire postérieur	Anesthésie		1	0			1	V1
			(AGQP006, GELE001)			4	0			1	V1
01.05.01.05			Actes thérapeutiques sur le nerf vague [X]								V1
ADPC004		ADPC004	Vagotomie tronculaire, par thoracoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY189)			4	0			1	V1
ADPA014		ADPA014	Vagotomie tronculaire, par thoracotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
ADPC001		ADPC001	Vagotomie tronculaire, par coelioscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
ADPA022		ADPA022	Vagotomie tronculaire, par laparotomie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : pyloroplastie ou duodénoplastie	Anesthésie		4	0			1	V1
ADPA018		ADPA018	Vagotomie tronculaire avec gastrojéjunostomie, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
ADPA024		ADPA024	Vagotomie tronculaire avec antrectomie gastrique, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
ADPC003		ADPC003	Vagotomie tronculaire postérieure avec séromyotomie œsogastrique antérieure, par coelioscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
ADPA002		ADPA002	Vagotomie tronculaire postérieure avec séromyotomie œsogastrique antérieure, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
ADPC002		ADPC002	Vagotomie suprasélective, par coelioscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
ADPA019		ADPA019	Vagotomie suprasélective, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ADLA001		ADLA001	Implantation d'un stimulateur du nerf vague, par abord direct <i>Indication : traitement de deuxième intention de l'enfant ou de l'adulte atteint d'épilepsie avérée, invalidante et pharmacorésistante, pour laquelle l'indication d'un traitement chirurgical intracrânien n'a pas été retenue</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : équipe multidisciplinaire</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
ADKA001		ADKA001	Changement d'un générateur de stimulation du nerf vague, par abord direct <i>Avec ou sans : changement d'électrode</i> <i>Indication : traitement de deuxième intention de l'enfant ou de l'adulte atteint d'épilepsie avérée, invalidante et pharmacorésistante, pour laquelle l'indication d'un traitement chirurgical intracrânien n'a pas été retenue</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : équipe multidisciplinaire</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>			1	0			1	V1
			(ZZLP008)								V1
ADGA001		ADGA001	Ablation d'un générateur de stimulation du nerf vague, par abord direct <i>Avec ou sans : ablation d'électrode</i>			1	0			1	V1
			(ZZLP042)								V1
01.05.01.06 Actes thérapeutiques sur le nerf hypoglosse											V1
ADLA187		ADLA187	Implantation d'un système de stimulation du nerf hypoglosse <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ADKA665		ADKA665	Ablation ou changement d'un générateur de stimulation du nerf hypoglosse <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i>			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
ADGA724		ADGA724	Ablation d'un système de stimulation du nerf hypoglosse <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i>			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ADGA286		ADGA286	Ablation ou changement d'une électrode de stimulation du nerf hypoglosse <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
ADGA144		ADGA144	Ablation ou changement d'une électrode de détection respiratoire d'un système de stimulation du nerf hypoglosse <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
01.05.01.07			Autres actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens								V1
ADNH001		ADNH001	Destruction sélective du nerf glossopharyngien, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>(ZZLP042)</i>			1	0			1	V1
											V1
ADCA006		ADCA006	Suture de plaie d'un nerf crânien, par craniotomie <i>À l'exclusion de : suture du nerf facial intrapétreux (cf 01.05.01.03)</i> <i>Indication : acte de sauvetage en cas de lésion d'un nerf par section lors de l'exérèse d'une tumeur intracrânienne</i>			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
			<i>(GELE001, YYYY189)</i>			4	0			1	V1
											V1
ACPA001		ACPA001	Libération d'un conflit vasculonerveux intracrânien, par craniotomie <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)</i>			4	0			1	V1
											V1
ADEA005		ADEA005	Autogreffe de nerf crânien, par craniotomie <i>À l'exclusion de : autogreffe du nerf facial intrapétreux (cf 01.05.01.03)</i> <i>Indication : acte de sauvetage en cas de lésion d'un nerf par section avec perte de substance (nécessité d'une greffe) lors de l'exérèse d'une tumeur intracrânienne</i>			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
ADPC900		ADPC900	Section de nerf crânien, par vidéochirurgie intracrânienne	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
ADPA013		ADPA013	Section de nerf crânien, par abord infraoccipital rétrosgmoïdien <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
ADCA005		ADCA005	Anastomose extracrânienne entre deux nerfs crâniens <i>Anastomose hypoglossofaciale ou spinofaciale</i>			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ADFA005		ADFA005	Exérèse de lésion extracrânienne d'un nerf crânien sans réparation immédiate À l'exclusion de : exérèse - de paragangliome du nerf vague (KFFA001) - de lésion du nerf facial extrapétreux sans réparation immédiate (ADFA003) <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
ADFA002		ADFA002	Exérèse de lésion extracrânienne d'un nerf crânien avec réparation immédiate par autogreffe À l'exclusion de : exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux avec réparation immédiate (ADFA006) <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
KFFA001		KFFA001	Exérèse de tumeur parapharyngienne, par cervicotomie Exérèse de paragangliome du nerf vague À l'exclusion de : parotidectomie totale avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien, par abord cervicofacial (HCFA005) <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
01.05.02			Actes thérapeutiques sur les nerfs du cou								V1
01.05.02.01			Infiltration thérapeutique et destruction de nerf du cou par voie transcutanée								V1
AHLB003		AHLB003	Infiltration thérapeutique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold]			1	0			1	V1
AHNB002		AHNB002	Destruction sélective unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold], par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
01.05.02.02			Exérèse de tumeur nerveuse du cou								V1
			À l'exclusion de : exérèse de tumeur de nerf crânien								V1
AHFA002		AHFA002	Exérèse de tumeur nerveuse cervicale superficielle, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
AHFA010		AHFA010	Exérèse de tumeur nerveuse cervicale profonde, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
AHFA011		AHFA011	Exérèse de tumeur nerveuse cervicale profonde, par cervicotomie et par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.05.02.03			Réparation de plaie de nerf du cou								V1
AHCA007		AHCA007	Suture de plaie d'un nerf cervicofacial, par abord direct À l'exclusion de : suture de plaie du nerf facial extrapétreux (ADCA002) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
AHEA012		AHEA012	Autogreffe d'un nerf cervicofacial, par abord direct À l'exclusion de : autogreffe du nerf facial extrapétreux (ADEA002) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
01.05.03			Actes thérapeutiques sur le plexus brachial								V1
01.05.03.01			Infiltration thérapeutique et bloc anesthésique du plexus brachial								V1
			À l'exclusion de : analgésie postopératoire								V1
			L'infiltration thérapeutique du plexus brachial inclut la stimulodétection électrique.								V1
			Le bloc anesthésique continu du plexus brachial inclut la stimulodétection électrique.								V1
AHLB016		AHLB016	Infiltration thérapeutique du plexus brachial			1	0			1	V1
AHLB001		AHLB001	Bloc anesthésique continu du plexus brachial Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours			1	0			1	V1 V1 V1
01.05.03.02			Suture, autogreffe et neurotisation du plexus brachial								V1
			Avec ou sans : libération de nerf								V1
AHCA001		AHCA001	Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord supraclaviculaire Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire . Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire. <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHCA022		AHCA022	Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord infraclaviculaire <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire . Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1
AHCA020		AHCA020	Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire . Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1
AHEA018		AHEA018	Autogreffe pédiculée du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire <i>Indication : paralysie du plexus brachial</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale : diplôme de chirurgie de la main ou de neurochirurgie et diplôme de microchirurgie</i> <i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, plateau technique de microchirurgie ; hospitalisation</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1
01.05.03.03			Libération du plexus brachial								V1
AHPA020		AHPA020	Libération du plexus brachial, par abord infraclaviculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHPA004		AHPA004	Libération du plexus brachial avec scalénotomie, par abord supraclaviculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHPA005		AHPA005	Libération du plexus brachial avec scalénotomie et ablation de côte cervicale, par abord supraclaviculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHPA006		AHPA006	Libération du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.05.03.04			Autres actes thérapeutiques sur le plexus brachial								V1
AHFA008		AHFA008	Exérèse de tumeur du plexus brachial ou du plexus lombosacral avec réparation immédiate, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.05.04			Actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur								V1
01.05.04.01			Infiltration thérapeutique de nerf du membre supérieur								V1
AHLB006		AHLB006	Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien			1	0			1	V1
01.05.04.02			Suture de plaie de nerf du membre supérieur								V1
			Avec ou sans : libération de nerf								V1
			Voir aussi : - 13.04.03.02 Réparation de lésion traumatique multitissulaire palmaire du poignet et de la main - 13.04.03.03 Réparation de lésion traumatique multitissulaire dorsale du poignet et de la main								V1
AHCA019		AHCA019	Suture de plaie du nerf circonflexe, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHCA005		AHCA005	Suture de plaie du nerf musculocutané, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHCA009		AHCA009	Suture de plaie du nerf radial au bras ou au coude, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHCA016		AHCA016	Suture de plaie de nerf profond du membre supérieur en amont du poignet, par abord direct À l'exclusion de : suture de plaie - du nerf circonflexe, par abord direct (AHCA019) - du nerf musculocutané, par abord direct (AHCA005) - du nerf radial au bras ou au coude, par abord direct (AHCA009) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
AHCA018		AHCA018	Suture de plaie du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHCA012		AHCA012	Suture de plaie du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaie de l'artère radiale ou de l'artère ulnaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHCA006		AHCA006	Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHCA008		AHCA008	Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaie de l'artère radiale ou de l'artère ulnaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHCA017		AHCA017	Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaies de l'artère radiale et de l'artère ulnaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHCA023		AHCA023	Suture de plaie d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHCA015		AHCA015	Suture de plaies d'un nerf digital palmaire et d'une artère digitale palmaire, sur un rayon de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHCA013		AHCA013	Suture de plaies de 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHCA002		AHCA002	Suture de plaies de 2 nerfs digitaux palmaires et d'une artère digitale palmaire, sur un rayon de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.05.04.03			Autogreffe de nerf du membre supérieur								V1
AHEA010		AHEA010	Autogreffe du nerf circonflexe, par abord direct <i>Anesthésie</i> (AHFA009, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHEA002		AHEA002	Autogreffe du nerf musculocutané, par abord direct <i>Anesthésie</i> (AHFA009, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHEA014		AHEA014	Autogreffe du nerf radial, par abord direct <i>Anesthésie</i> (AHFA009, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHEA004		AHEA004	Autogreffe du nerf médian à l'avant-bras, par abord direct <i>Anesthésie</i> (AHFA009, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHEA011		AHEA011	Autogreffe du nerf ulnaire à l'avant-bras, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(AHFA009, GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHEA008		AHEA008	Autogreffe du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(AHFA009, GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHEA005		AHEA005	Autogreffe du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(AHFA009, GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHEA016		AHEA016	Autogreffe nerveuse à la main, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(AHFA009, GELE001)			4	0			1	V1
											V1
01.05.04.04			Libération de nerf du membre supérieur								V1
AHPA016		AHPA016	Libération du nerf circonflexe, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHPA012		AHPA012	Libération du nerf supraclaviculaire et/ou de ses branches, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHPA013		AHPA013	Libération du nerf musculocutané, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHPA027		AHPA027	Libération du nerf radial au bras, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHPA023		AHPA023	Libération du nerf radial au coude, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHPA022		AHPA022	Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct			1	0			1	V1
			Avec ou sans : - résection partielle ou totale de l'épicondyle médial [épitrachée] - transposition antérieure du nerf	Anesthésie							V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHPA021		AHPA021	Libération du nerf ulnaire au poignet et/ou à la main, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
AHPC001		AHPC001	Libération du nerf médian au canal carpien, par vidéochirurgie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts	Anesthésie							V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHPA009		AHPA009	Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct <i>Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
AHPA028		AHPA028	Libération de nerf digital par abord direct, sur un rayon de la main <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
01.05.04.05			Autres actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur								V1
AHPA007		AHPA007	Neurotomie ou neurectomie intrafasciculaire ou extrafasciculaire des troncs et/ou des rameaux moteurs au membre supérieur, pour hyponeurotisation <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AHPA026		AHPA026	Dénervation complète du poignet, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AHLA001		AHLA001	Implantation d'un stimulateur électrique pour restauration de la motricité du membre supérieur	Indication : tétraplégie haute de groupe 0-1-2 de la classification internationale du membre supérieur du tétraplégique sous réserve du contrôle de l'efficacité motrice des muscles à stimuler		1	0			1	V1
AHGA002		AHGA002	Ablation d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur			1	0			1	V1
AHKA003		AHKA003	Changement du générateur d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur	Indication : tétraplégie haute de groupe 0-1-2 de la classification internationale du membre supérieur du tétraplégique sous réserve du contrôle de l'efficacité motrice des muscles à stimuler		1	0			1	V1
AHKA002		AHKA002	Changement d'électrode d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur <i>Avec ou sans : changement du générateur</i>	Indication : tétraplégie haute de groupe 0-1-2 de la classification internationale du membre supérieur du tétraplégique sous réserve du contrôle de l'efficacité motrice des muscles à stimuler		1	0			1	V1
											V1
01.05.05			Actes thérapeutiques sur les nerfs du tronc								V1
01.05.05.01			Actes thérapeutiques sur les nerfs de la paroi du tronc								V1
AHLB015		AHLB015	Infiltration thérapeutique de nerf de la paroi du tronc, sans stimulodétection			1	0			1	V1
AHLB010		AHLB010	Infiltration thérapeutique de nerf de la paroi du tronc, avec stimulodétection			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHNB001		AHNB001	Destruction de nerf de la paroi du tronc, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1
AHPA014		AHPA014	Libération de nerf de la paroi du tronc, par abord direct (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
01.05.05.02			Actes thérapeutiques sur le nerf phrénique	L'implantation d'un stimulateur phrénique intrathoracique comprend l'implantation d'un récepteur. L'implantation d'un stimulateur phrénique intraabdominal comprend la cartographie peropératoire.							V1
			L'implantation d'un stimulateur phrénique intrathoracique comprend l'implantation d'un récepteur								V1
AHLA002	-01	AHLA002-01	Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par thoracotomie, avec pose d'un générateur externe (GELE001)	- lésion spinale traumatique au dessus de C4 - hypoventilation alvéolaire centrale congénitale ou acquise en alternative à la ventilation mécanique externe Formation : selon avis de la Haute autorité de santé [HAS] Environnement : selon avis de la Haute autorité de santé [HAS] Anesthésie	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHLC802	-01	AHLC802-01	Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par thoracoscopie, ou par thoracotomie vidéoassistée, avec pose d'un générateur externe Anesthésie	- lésion spinale traumatique au dessus de C4 - hypoventilation alvéolaire centrale congénitale ou acquise en alternative à la ventilation mécanique externe Formation : selon avis de la Haute autorité de santé [HAS] Environnement : selon avis de la Haute autorité de santé [HAS]	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
AHLA802	-02	AHLA802-02	Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par cœlioscopie ou par laparotomie, avec pose d'un générateur externe Anesthésie	- lésion spinale traumatique au dessus de C4 - hypoventilation alvéolaire centrale congénitale ou acquise en alternative à la ventilation mécanique externe Formation : selon avis de la Haute autorité de santé [HAS] Environnement : selon avis de la Haute autorité de santé [HAS]	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
AHGA001		AHGA001	Ablation d'électrode de stimulation du nerf phrénique, par thoracotomie Anesthésie	Indication : défaillance ou inefficacité du dispositif, survenue de complication	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
AHGC801	-01	AHGC801-01	Ablation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par thoracoscopie, ou par thoracotomie vidéoassistée Anesthésie	Indication : défaillance ou inefficacité du dispositif, survenue de complication	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
AHGA801	-02	AHGA801-02	Ablation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par cœlioscopie ou par laparotomie Anesthésie	Indication : défaillance ou inefficacité du dispositif, survenue de complication	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHKA001		AHKA001	Changement d'électrode de stimulation du nerf phrénique, par thoracotomie	Indication : - lésion spinale traumatique au dessus de C4 - hypoventilation alvéolaire centrale congénitale ou acquise en alternative à la ventilation mécanique externe <i>Anesthésie</i>	Les changements d'électrode réalisés par thoracoscopie, thoracotomie vidéoassistée, coelioscopie ou laparotomie sont à coder avec les actes d'ablation et de pose correspondant au geste réalisé. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1
01.05.05.03			Actes thérapeutiques sur les nerfs abdominopelvien								V1
			<i>L'infiltration thérapeutique d'un nerf pelvien profond inclut la stimulodétection électrique.</i>								V1
AHLH010		AHLH010	Infiltration thérapeutique de nerf pelvien profond, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
AHLH004		AHLH004	Infiltration thérapeutique de nerf pelvien profond, avec guidage scanographique <i>À l'exclusion de : infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], avec guidage scanographique (AHLH015)</i>			1	0			1	V1 V1
01.05.06			Actes thérapeutiques sur le plexus lombosacral et les nerfs du membre inférieur								V1
01.05.06.01			Infiltration thérapeutique et bloc anesthésique du plexus lombosacral								V1
AHLH002		AHLH002	Infiltration thérapeutique du plexus lombosacral, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
AHLH003		AHLH003	Infiltration thérapeutique du plexus lombosacral, avec guidage scanographique			1	0			1	V1
AHLB013		AHLB013	Bloc anesthésique continu du plexus lombosacral, sans guidage <i>Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>			1	0			1	V1 V1 V1
AHLH019		AHLH019	Bloc anesthésique continu du plexus lombosacral, avec guidage scanographique <i>Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.05.06.02			Suture du plexus lombosacral et de nerf du membre inférieur								V1
			<i>Avec ou sans : libération de nerf</i>								V1
AHCA014	AHCA014		Suture, greffe et/ou neurotisation du plexus lombosacral, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
AHCA004	AHCA004		Suture de plaie du nerf fémoral [crural], par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
AHCA010	AHCA010		Suture de plaie du nerf sciatique à la cuisse, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
AHCA011	AHCA011		Suture de plaie du nerf tibial [sciatique poplité interne], par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
AHCA021	AHCA021		Suture de plaie du nerf fibulaire commun [sciatique poplité externe], par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
AHCA003	AHCA003		Suture de plaie de nerf à la cheville ou au pied, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
01.05.06.03			Autogreffe de nerf du membre inférieur								V1
AHEA013	AHEA013		Autogreffe du nerf fémoral [crural], par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(AHFA009, GELE001)</i>								V1
AHEA017	AHEA017		Autogreffe du nerf sciatique à la fesse, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(AHFA009, GELE001)</i>								V1
AHEA006	AHEA006		Autogreffe du nerf sciatique à la cuisse, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(AHFA009, GELE001)</i>								V1
AHEA009	AHEA009		Autogreffe du nerf tibial [sciatique poplité interne] ou du nerf fibulaire commun [sciatique poplité externe], par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(AHFA009, GELE001)</i>								V1
AHEA003	AHEA003		Autogreffe nerveuse à la cheville ou au pied, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(AHFA009, GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.05.06.04			Libération du plexus lombosacral et de nerf du membre inférieur								V1
AHPA002		AHPA002	Libération du plexus lombosacral, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHPA017		AHPA017	Libération du nerf fémoral [crural], du nerf sciatique et/ou de leurs branches à la racine du membre inférieur ou à la cuisse, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHPA010		AHPA010	Libération du nerf fibulaire commun [sciatique poplitée externe] au genou, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHPA008		AHPA008	Libération du nerf tibial [sciatique poplitée interne] à la jambe et/ou au canal calcanéen, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHPA001		AHPA001	Libération de nerf à la cheville et/ou au pied, par abord direct À l'exclusion de : libération du nerf tibial au canal calcanéen, par abord direct (AHPA008) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
AHPA011		AHPA011	Libération ou résection d'un nerf digital plantaire, par abord direct Résection d'un névrome de Morton <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
01.05.06.05			Autres actes thérapeutiques sur le plexus lombosacral et les nerfs du membre inférieur								V1
AHFA005		AHFA005	Résection du nerf présacral, par laparotomie Opération selon Cotte <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHLB018	-01	AHLB018-01	Implantation d'une électrode sur une racine nerveuse sacrale par voie transcutanée, pour neuromodulation	Indication : traitement, en deuxième intention, après échec d'un traitement médical bien conduit : - des troubles mictionnels rebelles : rétention urinaire chronique avec hypertonie du sphincter strié pollakiurie par impériosité, invalidante avec ou sans incontinence - de l'incontinence fécale avec un sphincter anal fonctionnel défini comme : sphincter intact, sans lésion ou après réparation sphinctérienne sphincter altéré, si la taille de la lésion ne justifie pas la réparation sphinctérienne Formation : spécifique selon avis du 13 janvier 2010 de la Haute autorité de santé [HAS] Environnement : spécifique selon avis du 13 janvier 2010 de la Haute autorité de santé [HAS]		1	0			1	V1
			Indication : incontinence par impériosité, pollakiurie sans incontinence, rétention urinaire chronique Indication : traitement, en deuxième intention, après échec d'un traitement médical bien conduit : - des troubles mictionnels rebelles : rétention urinaire chronique avec hypertonie du sphincter strié pollakiurie par impériosité, invalidante avec ou sans incontinence - de l'incontinence fécale avec un sphincter anal fonctionnel défini comme : sphincter intact, sans lésion ou après réparation sphinctérienne sphincter altéré, si la taille de la lésion ne justifie pas la réparation sphinctérienne Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (ZZLP025)								V1
AHLA003		AHLA003	Implantation d'une électrode définitive sur une racine nerveuse sacrale par abord direct, avec implantation souscutanée d'un générateur de neuromodulation	Indication : traitement, en deuxième intention, après échec d'un traitement médical bien conduit : - des troubles mictionnels rebelles : rétention urinaire chronique avec hypertonie du sphincter strié pollakiurie par impériosité, invalidante avec ou sans incontinence - de l'incontinence fécale avec un sphincter anal fonctionnel défini comme : sphincter intact, sans lésion ou après réparation sphinctérienne sphincter altéré, si la taille de la lésion ne justifie pas la réparation sphinctérienne	Ce code n'est autorisé pour le PMSI que dans les seules situations où l'électrode et le générateur sont posés dans le même temps opératoire	1	0			1	V1
			Indication : incontinence par impériosité, pollakiurie sans incontinence, rétention urinaire chronique Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (ZZLP008)								V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHLA804	-01	AHLA804-01	Implantation sous-cutanée d'un générateur de neuromodulation sacrale	Indication : traitement, en deuxième intention, après échec d'un traitement médical bien conduit, avec réponse positive au test de stimulation : - des troubles mictionnels rebelles : rétention urinaire chronique avec hypertonie du sphincter strié pollakiurie par impériosité, invalidante avec ou sans incontinence - de l'incontinence fécale avec un sphincter anal fonctionnel défini comme : sphincter intact, sans lésion ou après réparation sphinctérienne sphincter altéré, si la taille de la lésion ne justifie pas la réparation sphinctérienne Formation : spécifique selon avis du 13 janvier 2010 de la Haute autorité de santé [HAS] Environnement : spécifique selon avis du 13 janvier 2010 de la Haute autorité de santé [HAS] <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
AHGB801	-01	AHGB801-01	Ablation d'électrode sur une racine nerveuse sacrale pour neuromodulation	Indication : défaillance du dispositif, inefficacité ou de survenue de complications Environnement : spécifique selon avis du 13 janvier 2010 de la Haute autorité de santé [HAS] <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
AHGA812	-01	AHGA812-01	Ablation de générateur de neuromodulation	Indication : défaillance du dispositif, inefficacité ou de survenue de complications Environnement : spécifique selon avis du 13 janvier 2010 de la Haute autorité de santé [HAS] <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
AHPA015		AHPA015	Neurotomie ou neurectomie intrafasciculaire ou extrafasciculaire des troncs ou des rameaux moteurs au membre inférieur, pour hyponeurotisation <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.05.07			Autres actes thérapeutiques sur les nerfs spinaux								V1
			<i>Par nerf superficiel, on entend : nerf susfascial [susaponévrotique].</i>								V1
			<i>Par nerf profond, on entend : nerf sousfascial [sousaponévrotique].</i>								V1
01.05.07.01			Infiltration thérapeutique de nerf spinal à son émergence rachidienne								V1
			À l'exclusion de : infiltration thérapeutique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold] (AHLB003)								V1
AHLB011		AHLB011	Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, sans guidage <i>Bloc paravertébral sans guidage</i>			1	0			1	V1 V1
AHLH014		AHLH014	Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
AHLH007		AHLH007	Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, avec guidage scanographique			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AHLH018		AHLH018	Infiltration thérapeutique de rameau dorsal de nerf spinal, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
AHLH017		AHLH017	Infiltration thérapeutique de rameau dorsal de nerf spinal, avec guidage scanographique			1	0			1	V1
01.05.07.02			Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal								V1
			À l'exclusion de : destruction du nerf grand occipital (AHNB002)								V1
AHNNH001		AHNNH001	Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
AHNNH002		AHNNH002	Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
01.05.07.03			Bloc anesthésique continu de nerf spinal à son émergence rachidienne								V1
AHLH012		AHLH012	Bloc anesthésique continu d'un nerf spinal à son émergence rachidienne, avec guidage radiologique <i>Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention</i> <i>Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>			1	0			1	V1 V1 V1
AHLH013		AHLH013	Bloc anesthésique continu d'un nerf spinal à son émergence rachidienne, avec guidage scanographique <i>Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention</i> <i>Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>			1	0			1	V1 V1 V1
01.05.07.04			Infiltration thérapeutique de nerf des membres								V1
			L'infiltration thérapeutique d'un nerf profond d'un membre inclut la stimulodétection électrique.								V1
			Le bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre inclut la stimulodétection électrique.								V1
AHLB014		AHLB014	Infiltration thérapeutique de nerf superficiel d'un membre, sans stimulodétection électrique			1	0			1	V1
AHLB002		AHLB002	Infiltration thérapeutique de nerf superficiel d'un membre, avec stimulodétection électrique			1	0			1	V1
AHLB012		AHLB012	Infiltration thérapeutique de nerf profond d'un membre, sans guidage <i>À l'exclusion de : infiltration thérapeutique</i> <i>- du nerf médian dans le canal carpien (AHLB006)</i> <i>- d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, sans guidage (AHLB004)</i>			1	0			1	V1 V1
AHLH006		AHLH006	Infiltration thérapeutique de nerf profond d'un membre, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
AHLB009		AHLB009	Bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre <i>Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention</i> <i>Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.05.07.05			Réparation de nerf spinal								V1
AHEA007		AHEA007	Neurotisation d'un nerf spinal profond sans libération nerveuse, par abord direct À l'exclusion de : neurotisation - du plexus brachial (AHCA001, AHCA022, AHCA020) - du plexus lombosacral (AHCA014) Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AHEA015		AHEA015	Neurotisation d'un nerf spinal profond avec libération nerveuse, par abord direct À l'exclusion de : neurotisation - du plexus brachial (AHCA001, AHCA022, AHCA020) - du plexus lombosacral (AHCA014) Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AHEA001		AHEA001	Autogreffe pédiculée d'un nerf spinal profond, par abord direct À l'exclusion de : autogreffe - pédiculée du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire (AHEA018) - d'un nerf cervicofacial, par abord direct (AHEA012) - de nerf du membre supérieur (cf 01.05.04.03) - de nerf du membre inférieur (cf 01.05.06.03) Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
01.05.07.06			Exérèse de tumeur de nerf spinal								V1
			À l'exclusion de : exérèse de tumeur nerveuse du cou (cf 01.05.02.02)								V1
AHFA004		AHFA004	Exérèse de tumeur d'un nerf spinal sans réparation immédiate, par abord direct À l'exclusion de : résection - d'un nerf digital plantaire, par abord direct (AHPA011) - de nerf spinal superficiel, par abord direct (AHPA019) Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
AHFA001		AHFA001	Exérèse de tumeur d'un nerf spinal avec réparation immédiate, par abord direct À l'exclusion de : exérèse de tumeur du plexus brachial ou du plexus lombosacral avec réparation immédiate, par abord direct (AHFA008) Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
01.05.07.07			Autres actes thérapeutiques sur les nerfs spinaux								V1
AHLB004		AHLB004	Infiltration thérapeutique d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, sans guidage <i>Infiltration du nerf tibial dans le canal calcanéen</i> <i>Infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], sans guidage</i> <i>À l'exclusion de : infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien (AHLB006)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
AHLH015		AHLH015	Infiltration thérapeutique d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, avec guidage scanographique <i>Infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], avec guidage scanographique</i>			1	0			1	V1 V1
AHPA024		AHPA024	Libération de nerf spinal superficiel des membres, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHPA019		AHPA019	Section, résection ou destruction de nerf spinal superficiel, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHPA018		AHPA018	Section de nerf spinal superficiel avec déroutement, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AHPA003		AHPA003	Section de nerf spinal profond avec déroutement, par abord direct <i>Avec ou sans : libération de nerf</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
01.06			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX AUTONOME								V1
01.06.01			Infiltration thérapeutique du système nerveux autonome								V1
AJLH019		AJLH019	Infiltration thérapeutique du ganglion ptérygopalatin, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
AJLB001		AJLB001	Infiltration thérapeutique du ganglion cervicothoracique [stellaire], sans guidage			1	0			1	V1
AJLH020		AJLH020	Infiltration thérapeutique du ganglion cervicothoracique [stellaire], avec guidage radiologique			1	0			1	V1
AJLJ002		AJLJ002	Infiltration thérapeutique transgastrique des nerfs splanchniques, avec guidage échoendoscopique <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AJLH017		AJLH017	Infiltration thérapeutique du plexus coeliaque et/ou de la chaîne splanchnique, avec guidage scanographique			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AJLH016		AJLH016	Infiltration thérapeutique de la chaîne sympathique lombale, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
AJLH009		AJLH009	Infiltration thérapeutique de la chaîne sympathique lombale, avec guidage scanographique			1	0			1	V1
AJLH003		AJLH003	Infiltration thérapeutique du plexus hypogastrique ou sacral, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
AJLH008		AJLH008	Infiltration thérapeutique du plexus hypogastrique ou sacral, avec guidage scanographique			1	0			1	V1
01.06.02			Bloc anesthésique continu du système nerveux autonome								V1
AJLH011		AJLH011	Bloc anesthésique continu du plexus coélique et/ou de la chaîne splanchnique, avec guidage scanographique <i>Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention</i> <i>Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>			1	0			1	V1 V1 V1
AJLH005		AJLH005	Bloc anesthésique continu de la chaîne sympathique lombale, avec guidage radiologique <i>Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention</i> <i>Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>			1	0			1	V1 V1 V1
AJLH013		AJLH013	Bloc anesthésique continu de la chaîne sympathique lombale, avec guidage scanographique <i>Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention</i> <i>Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>			1	0			1	V1 V1 V1
AJLF001		AJLF001	Bloc sympathique médicamenteux périphérique, par injection intraveineuse transcutanée sous garrot ischémique <i>Indication : syndrome douloureux régional complexe (algodystrophie), syndrome de Raynaud.</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; la pratique de cet acte nécessite le respect de certaines conditions de bonne pratique, notamment des conditions de sécurité anesthésique, avec limitation du nombre de blocs (maximum 6) et la mobilisation éventuelle pendant le geste par une personne formée</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
01.06.03			Destruction de nerf du système autonome								V1
AJNH005		AJNH005	Destruction chimique du ganglion ptérygopalatin, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
AJNH002		AJNH002	Destruction chimique de la chaîne sympathique cervicale ou thoracique, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
AJNH001		AJNH001	Destruction chimique de la chaîne sympathique cervicale ou thoracique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
AJNH009		AJNH009	Thermocoagulation du ganglion cervicothoracique [stellaire], par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AJNJ001		AJNJ001	Destruction chimique du plexus coélique et/ou de la chaîne splanchnique, par voie transcutanée avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
AJNH008		AJNH008	Destruction chimique du plexus coélique et/ou de la chaîne splanchnique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
AJNC002		AJNC002	Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AJNC001		AJNC001	Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AJNA001		AJNA001	Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AJNH003		AJNH003	Destruction chimique de la chaîne ganglionnaire sympathique lombale, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Indication : technique alternative à la sympathectomie chirurgicale qui conserve quelques Indication chez les patients ayant une artériopathie de stade IV, certaines hyperhidroses</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> (YYYY140, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
AJNH004		AJNH004	Destruction chimique de la chaîne ganglionnaire sympathique lombale, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>Indication : technique alternative à la sympathectomie chirurgicale qui conserve quelques Indication chez les patients ayant une artériopathie de stade IV, certaines hyperhidroses</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> (YYYY140, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
AJNH006		AJNH006	Destruction chimique du plexus hypogastrique ou sacral, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
AJNH007		AJNH007	Destruction chimique du plexus hypogastrique ou sacral, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
01.06.04			Sympathectomie								V1
AJFC002		AJFC002	Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AJFA003		AJFA003	Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
AJNF032		AJNF032	Dénervation rénale bilatérale par ultrasons, par voie vasculaire transcutanée <i>Indications: Patients hypertendus non contrôlés malgré un traitement bien conduit incluant au moins une quadrithérapie antihypertensive selon les recommandations en vigueur et en l'absence d'hypertension artérielle secondaire identifiée. L'indication d'utilisation du cathéter d'ultrasons doit être validée par les Centres d'Excellence en hypertension artérielle, à la suite d'une décision partagée avec le patient.</i> <i>Formation: spécifique en plus de la formation initiale.</i> <i>Recueil prospectif de données: tenue d'un registre.</i> <i>Facturation: – Le tarif inclut la réalisation d'une artériographie.</i> <i>– prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du code de la sécurité sociale.</i> <i>(ZZLP054, EDQJ900)</i>			1	0			1	V1
AJNF129		AJNF129	Dénervation rénale bilatérale par radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée <i>Indications : Patients hypertendus non contrôlés malgré un traitement bien conduit incluant au moins une quadrithérapie antihypertensive selon les recommandations en vigueur et en l'absence d'hypertension artérielle secondaire identifiée. L'indication d'utilisation du cathéter de radiofréquence doit être validée par les Centres d'Excellence en hypertension artérielle, à la suite d'une décision partagée avec le patient.</i> <i>Formation : spécifique en plus de la formation initiale.</i> <i>Environnement : tel que défini par les décrets en vigueur.</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre.</i> <i>Facturation :</i> <i>– Le tarif inclut la réalisation d'une artériographie.</i> <i>– prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du code de la sécurité sociale.</i> <i>(ZZLP054, EDQJ900)</i>			1	0			1	V1
AJFC001		AJFC001	Sympathectomie lombale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AJFA001		AJFA001	Sympathectomie lombale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
AJFA002		AJFA002	Sympathectomie des artères métacarpiennes et digitales, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
01.07			AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX								V1
ANMP001		ANMP001	Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [PAC] <i>À l'exclusion de : analgésie postopératoire</i> <i>Facturation : une seule fois pendant le séjour</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ANLP002		ANLP002	Pose d'un stimulateur électrique externe à visée antalgique <i>À l'exclusion de : analgésie postopératoire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			1	V1
AZRP001		AZRP001	Séance d'électroconvulsivothérapie [sismothérapie] <i>Facturation : 12 séances maximum au cours d'un même épisode à raison de 2 à 4 séances par semaine</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
ANRP001		ANRP001	Séance d'hypnose à visée antalgique			1	0			1	V1
ANLB003		ANLB003	Séance de mésothérapie à visée antalgique			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02			OEIL ET ANNEXES								V1
02.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OEIL ET SES ANNEXES								V1
02.01.01			Explorations électrophysiologiques de l'oeil								V1
ADQP002		ADQP002	Électrooculographie sensorielle [EOG sensorielle]			1	0			2	V1
ADQP003		ADQP003	Électrooculographie motrice [EOG motrice] <i>Examen fonctionnel de la motricité oculopalpébrale</i>			1	0			2	V1 V1
BGQP010		BGQP010	Électrorétinographie [ERG] par flash lumineux, avec mesure des amplitudes et latences des réponses			1	0			2	V1
ADQP007		ADQP007	Électrorétinographie [ERG] par flash lumineux, avec mesure des amplitudes et latences des réponses, et étude des potentiels évoqués visuels [PEV]			1	0			2	V1
BGQP012		BGQP012	Électrorétinographie [ERG] avec adaptation à l'obscurité <i>ERG selon le protocole ISCEV</i>			1	0			2	V1 V1
BGQP011		BGQP011	Électrorétinographie [ERG] avec enregistrement des potentiels évoqués visuels [PEV] et électrooculographie [EOG]			1	0			2	V1
BLQP014		BLQP014	Détermination objective de l'acuité visuelle par étude des potentiels évoqués visuels [PEV]			1	0			2	V1
ADQB002		ADQB002	Électromyographie [EMG] unilatérale ou bilatérale de détection du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou des muscles oculomoteurs, par électrode aiguille			1	0			2	V1
02.01.02			Échographie de l'oeil								V1
			<i>Comprend : échographie unilatérale ou bilatérale de l'oeil.</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)</i>								V1
BZQM001		BZQM001	Échographie de l'œil et/ou de l'orbite en mode B <i>Avec ou sans : - échographie en mode A sans biométrie - recherche de corps étranger (ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
BZQM002		BZQM002	Échographie de l'œil et/ou de l'orbite avec biométrie <i>À l'exclusion de : biométrie oculaire par échographie avec mesure des différents paramètres oculaires pour détermination de la puissance d'un implant (BFQM001) (ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
BFQM001		BFQM001	Biométrie oculaire par échographie avec mesure des différents paramètres oculaires pour détermination de la puissance d'un implant			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BZQP003		BZQP003	Biomicroscopie de l'œil aux ultrasons <i>Indication : diagnostic de l'iris-plateau ; situation clinique où il est nécessaire d'obtenir des éléments de dynamique lors de l'évaluation du risque de glaucome</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte Gonioscopie oculaire (BHQP002)</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
02.01.03			Radiographie de l'oeil								V1
BBQH001		BBQH001	Lacrymo-dacryo-cystographie unilatérale ou bilatérale (YYYY065)			1	0			2	V1
											V1
02.01.04			Photographie de l'oeil								V1
			<i>Comprend : photographies unilatérales ou bilatérales de l'œil</i>								V1
BEQP007		BEQP007	Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil			1	0			2	V1
BEQP002		BEQP002	Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil après instillation de colorants vitaux			1	0			2	V1
BEQP004		BEQP004	Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil en biomicroscopie			1	0			2	V1
BJQP001		BJQP001	Photographies diagnostiques du regard dans ses différentes positions et au cours d'épreuves de duction			1	0			2	V1
BJQP003		BJQP003	Enregistrement de la cinétique du regard [motricité oculopalpébrale]			1	0			2	V1
BGQP006		BGQP006	Rétinographie par stéréophotographie, clichés composés de la périphérie rétinienne ou cliché grand champ supérieur à 60°			1	0			2	V1
BGQP007		BGQP007	Rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique, sans injection [Photographie du segment postérieur de l'œil, sans injection] <i>À l'exclusion de : rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques (BGQP009)</i>			1	0			2	V1
											V1
BGQP009		BGQP009	Rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BGQP140		BGQP140	Lecture différée d'une rétinographie en couleur, sans la présence du patient <i>À l'exclusion de :</i> - rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique, sans injection (BGQP007) - rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques (BGQP009) <i>Indication : dépistage de la rétinopathie diabétique d'un patient diabétique de moins de 70 ans</i> <i>Conditions de réalisation :</i> - rythme de réalisation : - tous les 2 ans, chez les diabétiques non insulino-traités, avec hémoglobine glyquée et pression artérielle équilibrées - au début de la grossesse puis tous les 3 mois et en post-partum pour la femme enceinte diabétique, hors diabète gestationnel - annuel dans les autres situations <i>source : Recommandations de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2010 sur le dépistage de la rétinopathie diabétique par lecture différée de photographies du fond d'œil</i> - modalités techniques : - lecture d'au moins 500 rétinographies de patients diabétiques par an - lecture dans un délai de 7 jours ouvrables, après réalisation - transmission du compte rendu au médecin prescripteur, au médecin traitant et au patient indiquant, le cas échéant, la nécessité d'orientation à un ophtalmologiste : - dans un délai inférieur à 2 mois pour les patients ayant une rétinopathie diabétique non proliférante modérée ou sévère ou une maculopathie - dans un délai inférieur à 2 semaines pour une rétinopathie diabétique proliférante. <i>source : Rapport d'évaluation de la Haute autorité de santé [HAS] sur l'acte de lecture différée de photographie du fond d'œil de juillet 2007</i> <i>Facturation : Cet acte de lecture s'intégrant dans un dispositif de dépistage de la rétinopathie diabétique, il ne peut pas être facturé avec une autre prestation d'ophtalmologie dans le même temps, sauf urgence</i>			1	0			2-7	V1
											V1
											V1
02.01.05			Autres actes d'imagerie de l'œil								V1
BZQK001		BZQK001	Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'œil par scanographie à cohérence optique			1	0			2	V1
BBQL001		BBQL001	Scintigraphie unilatérale ou bilatérale des voies lacrymales			1	0			2	V1
02.01.06			Épreuves fonctionnelles sur l'oeil								V1
			<i>Comprend : épreuves fonctionnelles unilatérales ou bilatérales sur l'œil</i>								V1
02.01.06.01			Étude des angles et des pressions oculaires								V1
BHQP002		BHQP002	Gonioscopie oculaire <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte Biomicroscopie de l'œil aux ultrasons (BZQP003)</i>			1	0			2	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BHQB001		BHQB001	Mesure de la pression [tension] intraoculaire [Tonométrie intraoculaire], sous anesthésie générale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BHQP001		BHQP001	Mesure de la pression [tension] intraoculaire avec courbe nycthémerale comportant au moins 6 mesures			1	0			2	V1
BHRP001		BHRP001	Épreuve de provocation du glaucome			1	0			2	V1
02.01.06.02			Examen de la vision								V1
BLQP010		BLQP010	Examen de la vision binoculaire			1	0			2	V1
BLQP011		BLQP011	Mesure de l'acuité visuelle potentielle par interférométrie au laser			1	0			2	V1
BLQP003		BLQP003	Mesure de l'acuité visuelle, par étude de la sensibilité au contraste			1	0			2	V1
BLQP012		BLQP012	Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel, avant l'âge de 2 ans			1	0			2	V1
BLQP015		BLQP015	Mesure de la fonction visuelle centrale et scotométrie par ophtalmoscope à balayage laser			1	0			2	V1
BLQP005		BLQP005	Mesure de l'adaptation visuelle à l'obscurité avec courbe d'adaptation			1	0			2	V1
BLQP002		BLQP002	Campimétrie ou périmétrie manuelle ou automatisée, sans programme spécifique de mesure de seuils			1	0			2	V1
BLQP004		BLQP004	Campimétrie ou périmétrie manuelle ou automatisée, avec programmes spécifiques de mesure de seuils			1	0			2	V1
BLQP008		BLQP008	Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] par épreuves pseudo-isochromatiques			1	0			2	V1
BLQP007		BLQP007	Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] par assortiment			1	0			2	V1
BLQP016		BLQP016	Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] assistée par ordinateur avec enregistrement et mesures			1	0			2	V1
BJQP004		BJQP004	Nystagmographie optocinétique sans étude des poursuites et des saccades <i>Détermination objective de l'acuité visuelle par nystagmographie optocinétique</i>			1	0			2	V1 V1
BJQP006		BJQP006	Nystagmographie optocinétique avec étude des poursuites et des saccades			1	0			2	V1
BJQP005		BJQP005	Vidéonystagmoscopie <i>Avec ou sans : épreuve calorique</i>			1	0			2	V1 V1
02.01.06.03			Autres épreuves fonctionnelles sur l'oeil								V1
BGQP004		BGQP004	Examen du fond d'œil par ophtalmoscopie indirecte à image inversée, chez le prématuré ou le nouveau-né			1	0			2	V1
BGQP002		BGQP002	Examen du fond d'œil par biomicroscopie avec verre de contact <i>Avec ou sans : gonioscopie oculaire</i>			1	0			2	V1 V1
BGQP003		BGQP003	Examen du fond d'œil, au lit du malade			1	0			2	V1
BAQP001		BAQP001	Examen fonctionnel de la motricité palpébrale avec épreuves pharmacologiques			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BJQP002		BJQP002	Examen fonctionnel de la motricité oculaire <i>Exploration des hétérophories, diplopies, strabismes, amblyopies</i> <i>Épreuve de Lancaster</i>			1	0			2	V1
BBQP001		BBQP001	Exploration fonctionnelle des flux lacrymaux <i>Tests de Schirmer, épreuves aux colorants vitaux</i>			1	0			2	V1
BCQP001		BCQP001	Capillaroscopie conjonctivale			1	0			2	V1
BEQP001		BEQP001	Fluorométrie de la chambre antérieure de l'œil			1	0			2	V1
BGQP008		BGQP008	Fluorométrie du corps vitré et du segment postérieur de l'œil			1	0			2	V1
BEQP900		BEQP900	Tyndallométrie oculaire [Laser cell flare meter]	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
BDQP002		BDQP002	Vidéo-photo-kératographie topographique			1	0			2	V1
BDQP003		BDQP003	Pachymétrie cornéenne			1	0			2	V1
BDQP004		BDQP004	Microscopie spéculaire de la cornée, avec analyse morphométrique et/ou quantitative numérisée de l'endothélium cornéen			1	0			2	V1
BDQP001		BDQP001	Kératoesthésiométrie topographique et quantitative [kératesthésie quantitative]			1	0			2	V1
02.01.07			Endoscopie des voies lacrymales								V1
BBQE900		BBQE900	Endoscopie des voies lacrymales	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
02.01.08			Ponction et prélèvement de l'oeil et de l'orbite								V1
BCHP001		BCHP001	Empreintes diagnostiques sur la conjonctive oculaire			1	0			2	V1
BDHP001		BDHP001	Prélèvement superficiel unilatéral ou bilatéral de la cornée pour frottais et/ou culture			1	0			2	V1
BEHB001		BEHB001	Ponction de la chambre antérieure de l'œil [humeur aqueuse] <i>Avec ou sans : injection</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
BGHB002		BGHB002	Ponction de la choroïde <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
BGHB001		BGHB001	Ponction du corps vitré à l'aiguille <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
BGHB003		BGHB003	Ponction du corps vitré par aspiration-section automatisée <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
02.01.09			Biopsie de l'oeil et de l'orbite								V1
BAHA001		BAHA001	Biopsie unilatérale ou bilatérale de paupière <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1
BBHA001		BBHA001	Biopsie de glande lacrymale <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
BBHA002		BBHA002	Biopsie de sac lacrymal <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
BCHA001		BCHA001	Biopsie de la conjonctive <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BDHA001		BDHA001	Biopsie de la cornée (ZZLP025)			1	0			1	V1
BGHA002		BGHA002	Biopsie de la sclère [sclérotique] (ZZLP025)			1	0			1	V1
BGHA001		BGHA001	Biopsie rétinohorodienne <i>Avec ou sans : vitrectomie</i> (ZZLP042)			1	0			1	V1
BKHB003		BKHB003	Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire sans guidage <i>Biopsie du contenu de l'orbite</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
BKHB002		BKHB002	Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1
BKHB004		BKHB004	Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1
BKHA002		BKHA002	Biopsie de lésion de l'orbite, par abord conjonctivopalpebral <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
BKHA003		BKHA003	Biopsie de lésion de l'orbite, par abord latéral ou par abord ethmoïdal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
02.01.10			Examen anatomopathologique de l'œil et ses annexes								V1
			<i>Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :</i> - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétro-péritonéale								V1
			<i>Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>Par berge, on entend : limite de la résection [incision].</i>								V1
			<i>Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale</i> <i>Avec ou sans : examen de berge</i>								V1
			<i>Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>Facturation :</i> <i>- un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :</i> <i>- les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguité [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre</i> <i>- les éventuelles recoupes</i> <i>- les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur</i>								V1
			<i>Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend :</i> <i>examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique</i> <i>À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique</i>								V1
			<i>Coder éventuellement :</i> <i>- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur</i> <i>- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]</i>								V1
BZQX004	BZQX004		Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'organe accessoire de l'œil			1	0			5	V1
BHQX005	BHQX005		Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'énucléation du bulbe [globe] oculaire			1	0			5	V1
BKQX004	BKQX004		Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exentération de l'orbite			1	0			5	V1
02.01.11			Autres actes diagnostiques sur l'oeil et ses annexes								V1
BGQP001	BGQP001		Transillumination transsclérale de lésion du segment postérieur de l'œil, sans désinsertion conjonctivale			1	0			2	V1
BGQP005	BGQP005		Transillumination transsclérale de lésion du segment postérieur de l'œil, avec désinsertion conjonctivale			1	0			1	V1
BELA001	BELA001		Pose de repère radioopaque du segment antérieur de l'œil			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BGLA001	BGLA001		Pose de repère radioopaque du segment postérieur de l'œil			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BGLA002	BGLA002		Pose d'un système de repérage d'une lésion chorioretinienne préalable à sa destruction par radiothérapie externe ou protonthérapie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
02.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES SOURCILS ET LES PAUPIÈRES									V1
02.02.01			Suture de plaie du sourcil et de la paupière									V1
			<i>Avec ou sans : ablation de corps étranger récent</i>									V1
BACA008		BACA008	Suture de plaie du sourcil (ZZLP025)				1	0			1	V1
BACA002		BACA002	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre <i>Avec ou sans : suture de plaie du sourcil homolatéral</i> (ZZLP025)				1	0			1	V1
BACA005		BACA005	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre <i>Avec ou sans : suture de plaie du sourcil homolatéral</i> (ZZLP025)				1	0			1	V1
BACA007		BACA007	Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières, sans atteinte du bord libre <i>Avec ou sans : suture de plaie de sourcil</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1	0			1	V1
							4	0			1	V1
												V1
BACA006		BACA006	Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec atteinte du bord libre, du tarse et/ou du muscle releveur de la paupière supérieure, sans repositionnement du ligament palpébral <i>Avec ou sans : suture de plaie de sourcil</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1	0			1	V1
							4	0			1	V1
												V1
BACA001		BACA001	Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec atteinte du bord libre, du tarse et/ou du muscle releveur de la paupière supérieure, avec repositionnement du ligament palpébral <i>Avec ou sans : suture de plaie de sourcil</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1	0			1	V1
							4	0			1	V1
												V1
BAGA001		BAGA001	Ablation secondaire de corps étranger de la paupière (ZZLP025)				1	0			1	V1
												V1
02.02.02			Destruction de lésion de paupière									V1
BANP003		BANP003	Destruction d'une lésion d'une paupière avec laser <i>Destruction d'un xanthélasma par laser</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> (ZZLP025)				1	0	RC		1	V1
												V1
												V1
												V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BANP001		BANP001	Destruction de lésions multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec laser <i>Destruction de xanthélasmas multiples par laser</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
BANP004		BANP004	Séance d'épilation ciliaire électrique unilatérale ou bilatérale (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
02.02.03			Exérèse de lésion du sourcil et de la paupière								V1
			<i>Avec ou sans : suture immédiate</i>								V1
			<i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)</i>								V1
BAFA012		BAFA012	Exérèse de lésion cutanée du sourcil (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0			1	V1 V1 V1
BAFA010		BAFA010	Exérèse de lésion souscutanée du sourcil <i>À l'exclusion de : exérèse d'un kyste de la queue du sourcil (BAFA019)</i> (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
BAFA013		BAFA013	Exérèse de chalazion (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
BAFA006		BAFA006	Exérèse non transfixiante d'une lésion d'une paupière <i>Exérèse d'un xanthélasma</i> <i>À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)</i> (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
BAFA005		BAFA005	Exérèse non transfixiante de lésions multiples unilatérales de paupière <i>Exérèse de xanthélasmas multiples</i> <i>À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001) (Forfait sécurité dermatologie)			1 4	0 0	 		1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
BAFA014		BAFA014	Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, sans libération du canthus latéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0	 		1 1	V1 V1 V1
BAFA002		BAFA002	Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, avec libération du canthus latéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0	 		1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.02.04			Résection de paupière								V1
BAFA015		BAFA015	Résection cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau d'une paupière, par abord cutané <i>Blépharoplastie supérieure ou inférieure unilatérale</i> <i>Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1
BAFA007		BAFA007	Résection unilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières, par abord cutané <i>Blépharoplasties supérieure et inférieure unilatérales</i> <i>Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1
BAFA008		BAFA008	Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières supérieures, par abord cutané <i>Blépharoplastie supérieure bilatérale</i> <i>Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1
BAFA011		BAFA011	Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières inférieures, par abord cutané <i>Blépharoplastie inférieure bilatérale</i> <i>Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1
BAFA009		BAFA009	Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières, par abord cutané <i>Blépharoplasties supérieure et inférieure bilatérales</i> <i>Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BAFA016		BAFA016	Résection graisseuse unilatérale des paupières, par abord conjonctival <i>Cure de lipoptose unilatérale</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BAFA017		BAFA017	Résection graisseuse bilatérale des paupières, par abord conjonctival <i>Cure de lipoptose bilatérale</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BAFA018		BAFA018	Résection cutanée suprasourcilière unilatérale <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BAFA003		BAFA003	Résection cutanée suprasourcilière bilatérale <i>Lifting frontotemporal bilatéral pour réparation d'une ptose des sourcils</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BAFA001		BAFA001	Résection du muscle orbiculaire de l'œil <i>Cure de blépharospasme</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
02.02.05			Réparation de perte de substance de la paupière								V1
			<i>La réparation de perte de substance de la paupière par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.</i>								V1
BAMA004		BAMA004	Réparation de perte de substance cutanée de la paupière par lambeau local ou autogreffe <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BAMA019		BAMA019	Réparation de perte de substance de la paupière par autogreffe composée <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BAMA015		BAMA015	Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par suture directe <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BAMA018		BAMA018	Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par lambeau cutané <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BAMA008		BAMA008	Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par lambeau cutané et autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BAMA010		BAMA010	Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau de rotation temporojugal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BAMA013		BAMA013	Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau régional, avec autogreffe <i>Réparation de la paupière inférieure par lambeau tarsoconjunctival, lambeau orbito-naso-génien, lambeau musculocutané de paupière supérieure</i> <i>À l'exclusion de : réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau frontal, avec autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse (BAMA001)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
BAMA001		BAMA001	Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau frontal, avec autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BAPA001		BAPA001	Section du pédicule [Sevrage] d'un lambeau hétéropalpébral <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
02.02.06			Reconstruction du sourcil et de la paupière								V1
			<i>La reconstruction du sourcil et de la paupière inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.</i>								V1
BAMB001		BAMB001	Séance de réfection de l'aspect du sourcil par dermopigmentation <i>Indication : - séquelle cicatricielle : brûlure, destruction traumatique, tumorale ou post inflammatoire - pelade</i>			1	0			1	V1
BAMA005		BAMA005	Reconstruction d'un sourcil par autogreffe de cuir chevelu ou de sourcil opposé <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BAMA011		BAMA011	Reconstruction d'un sourcil par lambeau pédiculé de cuir chevelu ou de sourcil opposé <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BAMA012		BAMA012	Reconstruction du bord libre de la paupière avec repositionnement des cils, sans autogreffe ni lambeau <i>Traitement du trichiasis ou du distichiasis, sans autogreffe ni lambeau</i> <i>Avec ou sans : résection du tarse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
BAMA016		BAMA016	Reconstruction du bord libre de la paupière avec repositionnement des cils, avec autogreffe ou lambeau <i>Traitement du trichiasis ou du distichiasis, avec autogreffe ou lambeau</i> <i>Avec ou sans : résection du tarse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BAMA017		BAMA017	Reformation du pli palpébral supérieur			1	0	RC		1	V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>						V1		
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>					V1			
			<i>Anesthésie</i>		4	0	RC	1	V1		
<i>(GELE001)</i>											
BAEA001		BAEA001	Repositionnement du bord libre de la paupière, sans autogreffe ni lambeau			1	0			1	V1
			<i>Traitement de l'ectropion ou de l'entropion par repositionnement du bord libre de la paupière, sans greffe ni lambeau</i>						V1		
			<i>Avec ou sans : résection du tarse</i>					V1			
			<i>Anesthésie</i>		4	0		1	V1		
<i>(GELE001)</i>											
BAEA002		BAEA002	Repositionnement du bord libre de la paupière, avec autogreffe ou lambeau			1	0			1	V1
			<i>Traitement de l'ectropion ou de l'entropion par repositionnement du bord libre de la paupière, avec greffe ou lambeau</i>						V1		
			<i>Avec ou sans : résection du tarse</i>					V1			
			<i>Anesthésie</i>		4	0		1	V1		
<i>(GELE001)</i>											
02.02.07			Canthotomie, canthopexie et canthoplastie								V1
BAPA004		BAPA004	Canthotomie latérale			1	0	RC		1	V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>						V1		
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>					V1			
			<i>Anesthésie</i>		4	0	RC	1	V1		
<i>(GELE001)</i>											
BADA005		BADA005	Canthopexie médiale pour dystopie congénitale			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>					4	0	1	V1
			<i>(GELE001)</i>					V1			
BADA001		BADA001	Canthopexie médiale pour dystopie traumatique			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>					4	0	1	V1
			<i>(GELE001)</i>					V1			
BADA003		BADA003	Canthopexie latérale			1	0	RC		1	V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>						V1		
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>					V1			
			<i>Anesthésie</i>		4	0	RC	1	V1		
<i>(GELE001)</i>											
BAMA020		BAMA020	Canthoplastie médiale sans rétablissement de la continuité des voies lacrymales			1	0			1	V1
			<i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)</i>						V1		
			<i>Anesthésie</i>					4	0	1	V1
			<i>(GELE001)</i>					V1			

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BAMA002		BAMA002	Canthoplastie médiale avec rétablissement de la continuité des voies lacrymales <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BAMA009		BAMA009	Canthoplastie latérale <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
						4	0	RC		1	V1
											V1
02.02.08			Tarsorrhaphie et blépharorrhaphie								V1
BACA003		BACA003	Suture partielle ou totale des bords libres des paupières supérieure et inférieure <i>Tarsorrhaphie partielle ou totale</i> <i>Blépharorrhaphie partielle ou totale</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1
BACA004		BACA004	Ouverture partielle ou totale de blépharorrhaphie ou de tarsorrhaphie (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
02.02.09			Autres plasties du sourcil et de la paupière								V1
BADA007		BADA007	Fixation du sourcil au rebord supraorbitaire <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BAMA003		BAMA003	Plastie en Z de la paupière pour correction de l'épicanthus, sans autogreffe de peau <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
						4	0	RC		1	V1
											V1
BAMA007		BAMA007	Plastie en Z bilatérale de la paupière pour correction de l'épicanthus, avec autogreffe de peau <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
						4	0	RC		1	V1
											V1
BADA004		BADA004	Suspension de la paupière supérieure au muscle frontal, sans autogreffe <i>Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension de la paupière supérieure au muscle frontal, sans autogreffe</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BADA006	BADA006		Suspension unilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe			1	0			1	V1
			<i>Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension unilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BADA002	BADA002		Suspension bilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe			1	0			1	V1
			<i>Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension bilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BABA001	BABA001		Raccourcissement du muscle releveur de la paupière supérieure			1	0			1	V1
			<i>Renforcement du muscle releveur de la paupière supérieure par résection ou plicature pour cure de ptosis</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BAFA004	BAFA004		Résection de la lame profonde du muscle releveur de la paupière supérieure [muscle de Müller] et/ou résection tarsoconjunctivale			1	0	RC		1	V1
			<i>Cure de ptosis par résection du muscle de Müller</i>								V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>								V1
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>			4	0	RC		1	V1
BAAA002	BAAA002		Résection de la lame profonde du muscle releveur de la paupière supérieure [muscle de Müller] et/ou résection tarsoconjunctivale								V1
			<i>Cure de ptosis par résection du muscle de Müller</i>								V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>								V1
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>			4	0	RC		1	V1
BAAA002	BAAA002		Allongement du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou section de sa lame profonde [muscle de Müller], sans interposition de matériau inerte ni autogreffe			1	0			1	V1
			<i>Cure de rétraction de la paupière supérieure, sans interposition de matériau inerte ou autogreffe</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BAAA001	BAAA001		Allongement du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou section de sa lame profonde [muscle de Müller], avec interposition de matériau inerte ou autogreffe			1	0			1	V1
			<i>Cure de rétraction de la paupière supérieure, avec interposition de matériau inerte ou autogreffe</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BAEA003	BAEA003		Transfert de muscle temporal pour réanimation palpébrale			1	0			1	V1
			<i>Traitement de la paralysie faciale par transfert de muscle temporal</i>								V1
			<i>Correction de lagophthalmie par transfert de muscle temporal</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
BALA001	BALA001		Insertion d'un dispositif intrapalpébral pour correction de lagophthalmie			1	0			1	V1
			<i>Traitement de la paralysie faciale par insertion d'un aimant, d'un ressort, d'un cerclage</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BAPA003		BAPA003	Désinsertion musculaire sans autogreffe, pour correction de rétraction de la paupière inférieure <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BAPA005		BAPA005	Désinsertion musculaire avec autogreffe, pour correction de rétraction de la paupière inférieure <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BASA001		BASA001	Fermeture de colobome palpébral <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
02.02.10 Autres actes thérapeutiques sur le sourcil et la paupière											V1
BAPA002		BAPA002	Incision unilatérale ou bilatérale de collection de paupière <i>Incision d'abcès, d'hématome, de kyste de la paupière</i> <i>Avec ou sans : suture de la paupière</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
BALB001		BALB001	Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières <i>Indication : - blépharospasme ;</i> <i>- spasme de l'hémiface</i> <i>Formation : spécifique à cet acte, auprès d'une personne compétente pendant 6 mois à 1 an, en plus de la formation initiale</i> <i>Facturation : enfant de plus de 12 ans et adulte ; médecin spécialiste autorisé. Un délai de 3 mois doit être respecté entre la facturation de 2 injections</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
02.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL LACRYMAL											V1
02.03.01 Manœuvres instrumentales thérapeutiques sur les voies lacrymales											V1
BBLD003		BBLD003	Sondage des voies lacrymales <i>Avec ou sans : lavage</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
BBJD001		BBJD001	Lavage des voies lacrymales (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
BBLD004		BBLD004	Intubation monocanaliculaire unilatérale ou bilatérale des voies lacrymales (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
BBLD001		BBLD001	Intubation bicanaliculaire homolatérale des voies lacrymales (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI			A	P	RC	AP	ETM	V
BBLD002		BBLD002	Pose d'obturateur ou de clou-trou méatique sur un point lacrymal <i>Indication : atrésie lacrymale, sécheresse oculaire (ZZLP025)</i>					1	0			1	V1 V1 V1
BBGA001		BBGA001	Ablation de corps étranger des voies lacrymales, par abord direct <i>Avec ou sans : lavage et sondage des voies lacrymales (ZZLP025)</i>					1	0			1	V1 V1 V1
02.03.02 Réparation des voies lacrymales													V1
BBMA003		BBMA003	Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour sténose, avec intubation canaliculaire <i>Anesthésie (GELE001)</i>					1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BBMA002		BBMA002	Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour rupture <i>Anesthésie (GELE001)</i>					1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BBMA004		BBMA004	Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour rupture, avec intubation canaliculaire <i>Anesthésie (GELE001)</i>					1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
02.03.03 Ouverture des voies lacrymales													V1
			<i>Avec ou sans : intubation canaliculaire</i>										V1
BBCE001		BBCE001	Dacryo-cysto-rhinostomie [DCR], par endoscopie nasale <i>Avec ou sans : laser (ZZLP042)</i>					1	0			1	V1 V1 V1
BBCA003		BBCA003	Dacryo-cysto-rhinostomie [DCR], par abord facial <i>Avec ou sans : laser (GELE001)</i>	<i>Anesthésie</i>				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BBCA001		BBCA001	Laco-dacryo-cysto-rhinostomie sans laser <i>(GELE001)</i>	<i>Anesthésie</i>				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
02.03.04 Incision de l'appareil lacrymal													V1
			<i>Avec ou sans : drainage</i>										V1
BBPA002		BBPA002	Incision des points et/ou des canalicules lacrymaux <i>(ZZLP025)</i>					1	0			1	V1 V1
BBPA003		BBPA003	Incision du sac lacrymal <i>(ZZLP025)</i>					1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BBPA001		BBPA001	Incision ou exérèse partielle de la glande lacrymale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
02.03.05 Exérèse de l'appareil lacrymal V1											
BBFA002		BBFA002	Exérèse et/ou plastie d'un point lacrymal <i>Repositionnement d'un ectropion lacrymal</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BBFA003		BBFA003	Exérèse du sac lacrymal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BBFA004		BBFA004	Exérèse totale de la glande lacrymale sans ostéotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BBFA001		BBFA001	Exérèse totale de la glande lacrymale avec ostéotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
02.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les voies lacrymales V1											
BBLA001		BBLA001	Pose de pompe à larmes <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BBSP001		BBSP001	Fermeture d'un point lacrymal, par cautérisation ou avec laser <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
02.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE BULBE [GLOBE] OCULAIRE V1											
02.04.01 Actes thérapeutiques sur la conjonctive bulbaire [oculaire] V1											
02.04.01.01 Injection dans la conjonctive V1											
BCLB001		BCLB001	Injection subconjonctivale ou subtenonienne unilatérale ou bilatérale d'agent pharmacologique <i>À l'exclusion de : injection locale d'agent pharmacologique anesthésique</i>			1	0			1	V1
											V1
BCLA001		BCLA001	Autohémothérapie ou libération d'adhérence subconjonctivale après opération fistulisante			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.04.01.02			Destruction de lésion de la conjonctive								V1
BCNP001		BCNP001	Destruction de lésion de la conjonctive par agent physique <i>Facturation : 5 séances maximum pour la cryothérapie</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
02.04.01.03			Incision et suture de la conjonctive								V1
BCPA001		BCPA001	Incision de la conjonctive <i>Extraction de corps étranger conjonctival</i> <i>Évacuation de collection subconjonctivale</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
BCCA001		BCCA001	Suture de plaie de la conjonctive (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
02.04.01.04			Exérèse de lésion de la conjonctive								V1
BCFA008		BCFA008	Exérèse de lésion de la conjonctive, sans autogreffe <i>À l'exclusion de :</i> <i>- exérèse primitive de ptérygion, sans autogreffe (BCFA009)</i> <i>- exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe (BCFA006)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
BCFA004		BCFA004	Exérèse de lésion de la conjonctive, avec autogreffe de muqueuse <i>À l'exclusion de :</i> <i>- exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse</i> <i>(BCFA003)</i> <i>- exérèse de ptérygion récidivant, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse</i> <i>(BCFA005)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
BCFA009		BCFA009	Exérèse primitive de ptérygion, sans autogreffe <i>Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
BCFA003		BCFA003	Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse <i>Avec ou sans :</i> <i>- laser</i> <i>- administration locale d'agent pharmacologique antimitotique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BCFA007		BCFA007	Exérèse primitive de ptérygion, avec greffe lamellaire de cornée <i>Avec ou sans :</i> - laser - conjonctivoplastie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
BCFA006		BCFA006	Exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe <i>Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1
BCFA005		BCFA005	Exérèse de ptérygion récidivant, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse <i>Avec ou sans :</i> - laser - administration locale d'agent pharmacologique antimitotique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1
02.04.01.05 Réparation de la conjonctive											V1
BCPA005		BCPA005	Désinsertion de la conjonctive oculaire au limbe [Péritomie], sans autogreffe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BCPA003		BCPA003	Désinsertion de la conjonctive oculaire au limbe [Péritomie], avec autogreffe muqueuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BCMA001		BCMA001	Conjonctivoplastie par autogreffe de conjonctive ou de muqueuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BCPA004		BCPA004	Libération de symblépharon, sans autogreffe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BCPA002		BCPA002	Libération de symblépharon, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.04.02			Actes thérapeutiques sur la cornée								V1
02.04.02.01			Destruction de lésion de la cornée								V1
BDNP001		BDNP001	Destruction de lésion superficielle de la cornée par moyen physique (ZZLP025)			1	0			1	V1
BDNP002		BDNP002	Abrasion mécanique de l'épithélium de la cornée sans laser (ZZLP025)			1	0			1	V1
BDNP003		BDNP003	Abrasion mécanique de l'épithélium de la cornée avec laser (ZZLP025)			1	0			1	V1
BDCB001		BDCB001	Microponctions [Micropunctures] mécaniques antérieures de la cornée, à visée thérapeutique (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
02.04.02.02			Suture de la cornée								V1
			<i>Avec ou sans :</i> <i>- ablation de corps étranger récent de la cornée</i> <i>- résection ou réintégration de hernie de l'iris</i>								V1
BDCA003		BDCA003	Suture d'une plaie linéaire non transfixiante de la cornée (ZZLP030)			1	0			1	V1
BDCA004		BDCA004	Suture d'une plaie linéaire transfixiante de la cornée (GELE001)	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1
BDCA001		BDCA001	Suture d'une plaie non linéaire de la cornée (GELE001)	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1
BDCA002		BDCA002	Suture de plaies multiples unilatérales ou bilatérales de la cornée (GELE001)	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1
02.04.02.03			Extraction de corps étranger de la cornée								V1
			<i>À l'exclusion de : extraction de corps étranger récent au cours de suture de plaie de la cornée (cf 02.04.02.02)</i>								V1
BDGP002		BDGP002	Ablation d'un corps étranger superficiel de la cornée (ZZLP025)			1	0			1	V1
BDGP003		BDGP003	Ablation de corps étrangers superficiels multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée (ZZLP025)			1	0			1	V1
BDGA005		BDGA005	Ablation d'un corps étranger profond [stromal] de la cornée (ZZLP025)			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BDGA002		BDGA002	Ablation de corps étrangers profonds [stromaux] multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
BDGA004		BDGA004	Ablation de corps étrangers superficiels et profonds multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
02.04.02.04 Exérèse de lésion de la cornée											V1
BDFA002		BDFA002	Kératectomie lamellaire Avec ou sans : tatouage Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1
BDFA004		BDFA004	Excision de fistule du limbe de la cornée Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1
BDFA003		BDFA003	Exérèse de tumeur du limbe de la cornée sans greffe de cornée Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1
BDFA001		BDFA001	Exérèse de tumeur du limbe de la cornée avec greffe de cornée Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1
BDFL001		BDFL001	Exérèse de tumeur du limbe de la cornée avec implantation de source de rayonnement Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1
02.04.02.05 Kératoplastie et kératoprothèse											V1
BDMA001		BDMA001	Autokératoplastie par rotation Avec ou sans : iridectomie Indication : en cas de refus de greffe ou en l'absence de greffe disponible Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Recueil prospectif de données : nécessaire Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
BDMA002		BDMA002	Kératoplastie lamellaire profonde [Transplantation cornéenne lamellaire] Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
BCBP001		BCBP001	Recouvrement conjonctival partiel ou total de la cornée Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BDMA006		BDMA006	Conjonctivokératoplastie par greffe de membrane amniotique humaine <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
BDMA008		BDMA008	Kératoplastie transfixiante [Transplantation cornéenne transfixiante] <i>Avec ou sans : iridotomie ou iridectomie périphérique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
BDMA003		BDMA003	Kératoplastie transfixiante [Transplantation cornéenne transfixiante], avec extraction extracapsulaire du cristallin <i>Avec ou sans : implantation de cristallin artificiel</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
BDMA900		BDMA900	Kératoplastie lamellaire avec conjonctivoplastie [Transplantation cornéoconjonctivale] <i>Transplantation de cellules souches limbiques</i> <i>À l'exclusion de : au cours d'une exérèse de ptérygion (cf 02.04.01.04)</i> <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : ne sont jamais réalisés en bilatéral au cours de la même intervention	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1 V1 V1 V1
BDLA002		BDLA002	Pose de kératoprothèse en un temps <i>Indication : cécité cornéenne ; en cas de contre-indication (brûlures par alcali, certaines maladies auto-immunes (par exemple maladie de Lortat Jacob...) et les néo-vascularisations de cornée impliquant un risque de rejet) ou en l'absence de greffe de cornée</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
BDLA003		BDLA003	Pose de kératoprothèse biocolonisable <i>Indication : cécité cornéenne ; en cas de contre-indication (brûlures par alcali, certaines maladies auto-immunes (par exemple maladie de Lortat Jacob...) et les néo-vascularisations de cornée impliquant un risque de rejet) ou en l'absence de greffe de cornée</i> <i>Phase 1 : recouvrement de la kératoprothèse par autogreffe de muqueuse buccale</i> <i>Anesthésie</i> <i>Phase 2 : pose de la kératoprothèse</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	1			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
02.04.02.06			Correction de troubles réfractifs								V1
BDPA001		BDPA001	Kératotomie relaxante pour correction de l'astigmatisme cornéen induit <i>Avec ou sans : incisions radiaires ou résection cunéiforme</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BDFP002		BDFP002	Photokératectomie avec laser excimère <i>À l'exclusion de : photokératectomie réfractive [de confort] avec laser excimère (BDFP001)</i> <i>Facturation : opacité cornéenne superficielle (ZZLP030)</i>			1	0			1	V1
BDFP001		BDFP001	Photokératectomie réfractive [de confort] avec laser excimère			1	0			1	V1
BDEA002		BDEA002	Épikératophakie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BDLA005		BDLA005	Pose d'anneaux intracornéens à but thérapeutique <i>Indication : patients ayant un kératocône et une acuité visuelle non satisfaisante après correction optique ou par intolérance aux lentilles selon avis de la HAS du 3 juin 2015.</i> <i>Environnement : réalisation en condition de bloc opératoire</i> <i>Facturation : établissement de santé spécialisé répondant aux critères définis par arrêté ministériel dans le cadre de l'article L. 1151-1 du Code de la santé publique (ZZLP030)</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
BDRP027		BDRP027	Photopolymérisation de la cornée [crosslinking] <i>Indication : kératocône évolutif sans opacité cornéenne ; le caractère évolutif n'est pas requis pour le traitement : - du kératocône de l'enfant, - de l'ectasie secondaire à la chirurgie réfractive cette technique n'est pas indiquée pour le traitement préventif du kératocône avant chirurgie réfractive selon avis de la HAS du 3 juin 2015.</i> <i>Environnement : réalisation en condition de bloc opératoire</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre pour les enfants et les adultes ayant une ectasie post chirurgie réfractive</i> <i>Facturation : établissement de santé spécialisé répondant aux critères définis par arrêté ministériel dans le cadre de l'article L. 1151-1 du Code de la santé publique (ZZLP030)</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
BDFP003		BDFP003	Kératomileusis in situ avec laser excimère <i>Laser assisted in situ keratomileusis [Lasik]</i>			1	0			1	V1
											V1
BELA002		BELA002	Pose d'implant à but réfractif dans la chambre antérieure de l'œil <i>Pose d'implant dans la chambre antérieure sur œil phake</i>			1	0			1	V1
											V1
02.04.02.07			Autres actes thérapeutiques sur la cornée								V1
BDJP001		BDJP001	Irrigation continue de la cornée et/ou de la conjonctive			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.04.03			Actes thérapeutiques sur l'iris, le corps ciliaire et la chambre antérieure de l'œil								V1
02.04.03.01			Destruction de lésion du segment antérieur de l'oeil								V1
BENA001		BENA001	Destruction de lésion de l'iris ou du corps ciliaire (ZZLP025)			1	0			1	V1
BENA002		BENA002	Destruction partielle du corps ciliaire Cycloaffaiblissement, cyclocoagulation (ZZLP030)			1	0			1	V1
BEPP001		BEPP001	Section de synéchies et/ou de brides du segment antérieur de l'œil avec laser (ZZLP025)			1	0			1	V1
BEPA001		BEPA001	Libération de synéchies et/ou de brides du segment antérieur de l'œil, par kératotomie (ZZLP025)			1	0			1	V1
BENP001		BENP001	Séance de photocoagulation de l'angle iridocornéen avec laser Trabéculoplastie ou trabéculorétraction au laser (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
02.04.03.02			Évacuation et injection de la chambre antérieure de l'oeil								V1
BEJB002		BEJB002	Évacuation de collection de la chambre antérieure de l'œil, par voie transsclérale ou par voie transcornéenne sans irrigation-aspiration automatisée (ZZLP025)			1	0			1	V1
BEJB001		BEJB001	Évacuation de collection de la chambre antérieure de l'œil, par voie transsclérale ou par voie transcornéenne avec irrigation-aspiration automatisée (ZZLP025)			1	0			1	V1
BELB001		BELB001	Injection de substance inerte ou organique dans la chambre antérieure de l'œil, par voie transcornéenne [Reformation de la chambre antérieure] Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte des sousparagraphes 02.04.04.01 et 02.04.04.02 (ZZLP025)		Mise en oeuvre au 01 Octobre 2018	1	0			1	V1
											V1
											V1
02.04.03.03			Incision du segment antérieur de l'oeil								V1
BEPA004		BEPA004	Iridotomie ou iridectomie périphérique ou sectorielle sans laser Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BEPP002		BEPP002	Iridotomie avec laser (ZZLP025)			1	0			1	V1
BEPB001		BEPB001	Goniotomie oculaire, par voie transsclérale <i>Goniotomie ab interno</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BEPA003		BEPA003	Trabéculotomie, par sclérotomie <i>Trabéculotomie ab externo</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BEPA002		BEPA002	Décollement du corps ciliaire [Cyclodialyse] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BEJB004		BEJB004	Drainage de l'humeur aqueuse de l'œil <i>Pose de valves, de tissu scléral, d'implant relargant infraténionien ou intraoculaire</i> <i>Indication : glaucome réfractaire, après échec de traitement alternatif ou en cas de haut risque d'échec chirurgical</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé pour le drainage de l'humeur aqueuse par voie ab interno</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
BEGA002		BEGA002	Ablation de système mécanique de drainage de l'humeur aqueuse <i>Ablation de valves, d'implant relargant infraténionien ou intraoculaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BEMA008		BEMA008	Correction chirurgicale d'une fistule ou d'un drainage de l'humeur aqueuse <i>Réfection d'une fistule hypertrophique ou atrophique</i> <i>À l'exclusion de : libération d'adhérence subconjonctivale après opération fistulisante (BCLA001)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
02.04.03.04			Extraction, ablation, résection, exérèse du segment antérieur de l'oeil								V1
BEGA003		BEGA003	Ablation de corps étranger intraoculaire du segment antérieur avec réparation de plaie perforante de l'œil intéressant au moins 2 des structures suivantes : cornée, iris, cristallin <i>Avec ou sans :</i> <i>- extraction du cristallin</i> <i>- électroaimant</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BEGA004		BEGA004	Ablation secondaire de corps étranger du segment antérieur de l'œil <i>Avec ou sans : électroaimant</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BEFA007		BEFA007	Résection ou réintégration secondaire de hernie de l'iris <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte de vitrectomie antérieure</i> <i>Anesthésie</i> <i>(BGFA008, GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BEFA001		BEFA001	Exérèse de lésion de l'iris <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BEFA004		BEFA004	Exérèse de lésion du corps ciliaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BEFA009		BEFA009	Iridocyclectomie pour tumeur du corps ciliaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BEFA003		BEFA003	Exérèse d'une invasion épithéliale de la chambre antérieure de l'œil, sans autogreffe <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BEFA005		BEFA005	Exérèse d'une invasion épithéliale de la chambre antérieure de l'œil, avec autogreffe cornéenne ou cornéosclérale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BEFA008		BEFA008	Trabéculéctomie [Sclérectomie transfixiante] <i>Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique</i> <i>Indication : reprise chirurgicale, mélanodermie, sujet de moins de 60 ans. Sous réserve de la validation de l'utilisation des antimitotiques dans ces Indication par l'Afssaps</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BGFA014		BGFA014	Sclérectomie profonde non transfixiante ou sclérokératectomie profonde, sans viscocanaliculoplastie <i>Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BGFA900		BGFA900	Sclérectomie profonde non transfixiante ou sclérokératectomie profonde, avec viscocanaliculoplastie <i>Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique</i> <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
02.04.03.05			Réparation du segment antérieur de l'oeil								V1
BEEA001		BEEA001	Corépraxie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BEMA002		BEMA002	Plastie de la pupille ou de l'iris, sans laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BEMP001		BEMP001	Plastie de la pupille ou de l'iris, avec laser			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
BELA340		BELA340	Implantation d'iris artificiel sur œil pseudophaque dans le sulcus en arrière d'un résidu irien et en avant de l'implant à support capsulaire			1	0			1	V1
			<i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1
			<i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i>								V1
			<i>Facturation :</i> <i>- prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(BGFA008)								V1
BELA129		BELA129	Implantation d'iris artificiel sur oeil pseudophaque dans le sulcus en avant de l'implant à support capsulaire avec fixation de la sclère			1	0			1	V1
			<i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1
			<i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i>								V1
			<i>Facturation :</i> <i>- prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
			(BGFA008)								V1
BELA226		BELA226	Implantation d'iris artificiel en arrière d'un résidu irien avec extraction du cristallin et mise en place d'un implant à support capsulaire			1	0			1	V1
			<i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1
			<i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i>								V1
			<i>Facturation :</i> <i>- prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(BFLA002, BGFA008)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BELA201		BELA201	Implantation d'iris artificiel dans le sulcus avec fixation à la sclère, avec extraction du cristallin et mise en place d'un implant à support capsulaire <i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i> <i>Facturation :</i> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés Anesthésie			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
BELA473		BELA473	Implantation d'iris artificiel sur oeil aphaque avec fixation à la sclère, avec mise en place d'un implant cristallinien suturé <i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i> <i>Facturation :</i> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés Anesthésie			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
BEEA670		BEEA670	Repositionnement d'un iris artificiel <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i> <i>Facturation</i> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés - l'acte initial à visée thérapeutique a été lui-même pris en charge par l'Assurance Maladie Anesthésie			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
BEGA607		BEGA607	Ablation d'un iris artificiel <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i> <i>Facturation</i> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés - l'acte initial à visée thérapeutique a été lui-même pris en charge par l'Assurance Maladie Anesthésie			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BEEA002		BEEA002	Réinsertion de la racine de l'iris <i>Réparation d'une déchirure traumatique de l'iris [iridodialyse]</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
02.04.04			Actes thérapeutiques sur le cristallin								V1
			<i>Facturation : le tarif prend en compte l'antibioprophylaxie par injection d'antibiotique dans la chambre antérieure de l'œil, lorsqu'elle est indiquée, selon les recommandations de bonne pratique en vigueur</i>								V1
02.04.04.01			Extraction du cristallin								V1
			<i>Comprend : extraction du cristallin, quelle que soit la voie d'abord</i>								V1
			<i>Avec ou sans : suture</i>								V1
BFGA003		BFGA003	Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, sans implantation de cristallin artificiel <i>Anesthésie</i> <i>(BFLA002, BGFA008, GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BFGA002		BFGA002	Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil <i>Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte</i> <i>Anesthésie</i> <i>(BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BFGA008		BFGA008	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, sans implantation de cristallin artificiel <i>Anesthésie</i> <i>(BFLA002, BGFA008, GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BFGA427		BFGA427	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil, sans implantation de dispositif de drainage trabéculaire <i>Environnement : conforme aux préconisations de la Haute autorité de santé dans son rapport de juillet 2010 sur les conditions de réalisation de la chirurgie e la cataracte</i> <i>Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte</i> <i>anesthésie</i> <i>(BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BFGA368		BFGA368	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil, avec implantation de dispositif de drainage trabéculaire ab interno <i>Indication :</i> - traitement de la cataracte chez le patient présentant un glaucome chronique à angle ouvert, léger à modéré, mal équilibré par les traitements médicamenteux hypotonisants ou y étant intolérant - conforme aux indications et contre-indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical de drainage trabéculaire émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale <i>Formation : conforme aux préconisations de la Haute autorité de santé relatives aux conditions de prescription et d'utilisation du dispositif médical de drainage trabéculaire</i> <i>Environnement : conforme aux préconisations de la Haute autorité de santé dans son rapport de juillet 2010 sur les conditions de réalisation de la chirurgie de la cataracte</i> (BFLA002 , BFLA900, BGFA008, ZZLP030)			1	0			1	V1
BFGA009		BFGA009	Extraction intracapsulaire du cristallin, sans implantation de cristallin artificiel <i>Anesthésie</i> (BGFA008, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BFGA006		BFGA006	Extraction intracapsulaire ou extracapsulaire du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre antérieure de l'œil en cas d'impossibilité d'implantation dans la chambre postérieure <i>Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte</i> <i>Anesthésie</i> (BGFA008, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
BFGA010		BFGA010	Extraction du cristallin par sclérotomie postérieure [pars plana] [Phakophagie] <i>Avec ou sans : vitrectomie par sclérotomie postérieure</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
BFGA007		BFGA007	Extraction de cristallin subluxé ou ectopique <i>Anesthésie</i> (BFLA002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BFGA001		BFGA001	Extraction de cristallin luxé <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BFPA002		BFPA002	Capsulotomie ou exérèse partielle ou totale de reliquats de la capsule du cristallin, par kératotomy <i>Anesthésie</i> (BFLA002, BGFA008, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BFPP001		BFPP001	Capsulotomie du cristallin pour cataracte secondaire, avec laser (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
BFGA005		BFGA005	Ablation de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil <i>Explantation de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire</i> <i>Anesthésie</i> (BGFA008, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.04.04.02			Implantation de cristallin artificiel								V1
BFLA001		BFLA001	Implantation secondaire d'un cristallin artificiel non suturé <i>Anesthésie</i> (BGFA008, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BFLA003		BFLA003	Implantation secondaire d'un cristallin artificiel suturé <i>Anesthésie</i> (BGFA008, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BFLA004		BFLA004	Implantation secondaire de cristallin artificiel sur un œil pseudophake <i>Anesthésie</i> (BGFA008, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BFKA001		BFKA001	Changement de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil <i>Explantation de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire, avec réimplantation</i> <i>Anesthésie</i> (BGFA008, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
BFEA001		BFEA001	Repositionnement de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire <i>Anesthésie</i> (BFLA002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
02.04.05			Actes thérapeutiques sur la rétine, la choroïde, le corps vitré, la sclère [sclérotique] et le segment postérieur de l'œil								V1
02.04.05.01			Évacuation et injection dans le segment postérieur de l'oeil								V1
BGLB002		BGLB002	Injection de gaz dans le corps vitré (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
BGLB001		BGLB001	Injection d'agent pharmacologique dans le corps vitré (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
BGJB001		BGJB001	Évacuation de collection de la choroïde, par voie transsclérale <i>Évacuation d'hématome choroïdien de la choroïde</i> <i>Traitement de décollement</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
02.04.05.02			Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'oeil								V1
BGNP006		BGNP006	Destruction de lésion chorioretinienne par photocoagulation transsclérale (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BGNP004		BGNP004	Séance de destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation transpupillaire avec laser À l'exclusion de : séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré (BGNP005) Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
BGNP002		BGNP002	Séance de destruction de lésion chorio-rétinienne par cryoapplication transsclérale Destruction de zone d'ischémie de la rétine par cryoapplication À l'exclusion de : séance de cryoapplication transsclérale pour rétinopathie du prématuré (BGLP001) Indication : réservé aux contre-Indication à la réalisation de coagulation avec laser : cornée opaque, pupille non dilatable, cataracte trop dense pour permettre le passage des rayons laser (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
BGNP003		BGNP003	Séance de destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide de verre de contact Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
BGNP007		BGNP007	Séance de destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide d'ophtalmoscope indirect Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
BGNP005		BGNP005	Séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable ; les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 "Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil" ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 "Traitement du décollement de rétine". (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
BGLP001		BGLP001	Séance de cryoapplication transsclérale pour rétinopathie du prématuré Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable ; les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 "Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil" ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 "Traitement du décollement de rétine". (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
BGNP008		BGNP008	Séance de photocoagulation chorio-rétinienne du pôle postérieur, avec laser à argon ou diode Photocoagulation chorio-rétinienne de la macula au laser à argon ou avec diode Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BGNP001		BGNP001	Séance de photocoagulation choriorétinienne du pôle postérieur, avec laser monochromatique ou laser à colorants <i>Séance de photocoagulation choriorétinienne de la macula au laser monochromatique ou au laser à colorants</i> <i>À l'exclusion de : séance de photothérapie dynamique de la région maculaire avec injection de produit photosensibilisant (BGRF001)</i> <i>Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
BGRF001		BGRF001	Séance de photothérapie dynamique de la région maculaire avec injection de produit photosensibilisant <i>Séance de traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge [DMLA]</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour poser les indications et réaliser le geste</i> <i>Environnement : laser de longueur d'onde spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
BGNA001		BGNA001	Destruction de lésion choriorétinienne par agent physique, par sclérotomie <i>Endophotocoagulation au laser</i> <i>Avec ou sans : vitrectomie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
02.04.05.03			Rétinotomie								V1
BGJA001		BGJA001	Évacuation d'hématome prérétinien avec laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
BGJA002		BGJA002	Évacuation de collection subrétinienne, par rétinotomie <i>Anesthésie</i> <i>(BGBA002, GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
BGPA001		BGPA001	Rétinotomie relaxante et/ou dissection de membrane rétro-rétinienne <i>Avec ou sans : vitrectomie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(BGBA002, GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
02.04.05.04			Exérèse de lésion de la choroïde								V1
			<i>Avec ou sans : vitrectomie</i>								V1
BGFA002		BGFA002	Exérèse de néovaisseaux choroïdiens de topographie maculaire, par rétinotomie <i>Avec ou sans : endophotocoagulation laser de lésion choriorétinienne</i> <i>Anesthésie</i> <i>(BGBA002, GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BGFA004		BGFA004	Exérèse de tumeur de la choroïde sans iridocyclectomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BGFA007		BGFA007	Exérèse de tumeur de la choroïde avec iridocyclectomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
02.04.05.05 Vitrectomie											V1
BGFA001		BGFA001	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, sans coagulation de la rétine <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BGFA009		BGFA009	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec endocoagulation de la rétine avec laser ou par diathermie sans tamponnement <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BGFA006		BGFA006	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec coagulation transsclérale de la rétine sans tamponnement <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BGFA010		BGFA010	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec coagulation de la rétine et tamponnement interne provisoire <i>Vitrectomie avec injection de substitut de vitré, de perfluorocarbonate ou échange fluide-gaz</i> <i>Avec ou sans :</i> <i>- coagulation transsclérale</i> <i>- endophotocoagulation au laser</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
BGFA011		BGFA011	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec extraction du cristallin <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BGFA005		BGFA005	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec dissection du cortex vitréen [pelage] et tamponnement interne par gaz <i>Traitement du trou maculaire</i> <i>Avec ou sans :</i> <i>- injection de substance biologique ou d'agent pharmacologique</i> <i>- endophotocoagulation laser de lésion chorioretinienne</i> <i>Anesthésie</i> (BGBA002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
BGFA003		BGFA003	Vitrectomie avec dissection des membranes, coagulation et tamponnement intraoculaire ou indentation transsclérale, pour rétinopathie du prématuré <i>Anesthésie</i> (BGBA002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.04.05.06			Ablation de matériel et de corps étranger du segment postérieur de l'oeil								V1
BGGA003		BGGA003	Ablation de matériel implanté ou de matériel d'indentation du segment postérieur de l'œil, extériorisé <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BGGA004		BGGA004	Ablation de matériel implanté ou de matériel d'indentation du segment postérieur de l'œil, non extériorisé <i>À l'exclusion de : ablation d'huile de silicone intravitréenne (BGGA005)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
BGGA005		BGGA005	Ablation d'huile de silicone intravitréenne <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BGGA002		BGGA002	Ablation secondaire de corps étranger du segment postérieur de l'œil sans électroaimant <i>Anesthésie</i> (BGGA002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BGGA001		BGGA001	Ablation secondaire de corps étranger du segment postérieur de l'œil avec électroaimant <i>Anesthésie</i> (BGGA002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
02.04.05.07			Traitement du décollement de rétine								V1
			<i>Avec ou sans : drainage de collection subrétinienne</i>								V1
			<i>Facturation : les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 Traitement du décollement de rétine</i>								V1
BGBA001		BGBA001	Tamponnement interne du segment postérieur de l'œil par fossette colobomateuse ou par trou maculaire, pour décollement de rétine <i>Avec ou sans : - vitrectomie - coagulation</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
BGDA008		BGDA008	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire sans indentation, avec tamponnement interne par gaz <i>Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BGDA004		BGDA004	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale limitée à un quadrant, sans tamponnement			1	0			1	V1
			<i>Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie</i>								
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1 V1 V1
BGDA003		BGDA003	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale limitée à un quadrant, avec tamponnement interne par gaz			1	0			1	V1
			<i>Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie</i>								
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1 V1 V1
BGDA002		BGDA002	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur plus d'un quadrant, sans tamponnement			1	0			1	V1
			<i>À l'exclusion de : rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], sans tamponnement (BGDA005)</i>								V1
			<i>Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie</i>								
BGDA001		BGDA001	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur plus d'un quadrant, avec tamponnement interne par gaz			1	0			1	V1
			<i>À l'exclusion de : rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], avec tamponnement interne par gaz (BGDA006)</i>								V1
			<i>Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie</i>								
BGDA005		BGDA005	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], sans tamponnement			1	0			1	V1
			<i>Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie</i>								
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BGDA006		BGDA006	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], avec tamponnement interne par gaz <i>Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BGDA007		BGDA007	Indentation transsclérale par ballonnet <i>Avec ou sans : coagulation par cryoapplication ou par laser extraoculaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BGMA003		BGMA003	Modification d'indentation sclérale pour décollement de rétine persistant <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
02.04.05.08			Actes thérapeutiques sur la sclère								V1
BGFA012		BGFA012	Exérèse de lésion de la sclère <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BGCA002		BGCA002	Suture de plaie de la sclère <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BGSA002		BGSA002	Fermeture de fistule de la sclère <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BGMA900		BGMA900	Renforcement scléral postérieur de l'œil par autogreffe tissulaire <i>Anesthésie</i>	Indication : forte myopie pour laquelle il n'y a pas de traitement alternatif	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BGMA901		BGMA901	Renforcement scléral postérieur de l'œil par matériau de synthèse <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : forte myopie pour laquelle il n'y a pas de traitement alternatif	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
02.04.05.09			Autres actes thérapeutiques sur la rétine, la choroïde et le corps vitré								V1
BGPA002		BGPA002	Dissection de la membrane épirétinienne et/ou de la membrane vitrée [hyaloïde] <i>Avec ou sans :</i> <i>- vitrectomie</i> <i>- endophotocoagulation de lésion choriorétinienne avec laser</i> <i>Anesthésie</i> (BGPA002, GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BGPA003		BGPA003	Section ou libération de brides, de membranes et/ou d'adhérences vitréorétiniennes postopératoires <i>Avec ou sans : - endophotocoagulation de lésion choriopérétinienne avec laser - administration locale d'agent pharmacologique antiméiotique</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
BGPP002		BGPP002	Vitréosection avec laser <i>Recueil prospectif de données : nécessaire (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
BGMA002		BGMA002	Opération rétinovitréenne associant au moins 4 des actes suivants : coagulation, vitrectomie, endocoagulation avec laser, rétinotomie, tamponnement interne, échange fluide-gaz, dissection de brides, rétinectomie <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
BGMA001		BGMA001	Opération rétinovitréenne associant une indentation et au moins 4 des actes suivants : coagulation, vitrectomie, endocoagulation avec laser, rétinotomie, tamponnement interne, échange fluide-gaz, dissection de brides <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
02.04.06			Actes thérapeutiques sur le bulbe oculaire [globe oculaire]								V1
02.04.06.01			Suture du bulbe oculaire [globe oculaire]								V1
BHMA001		BHMA001	Réparation de plaie linéaire perforante du bulbe [globe] oculaire, avec suture cornéosclérale <i>À l'exclusion de : réparation de plaie limitée - à la cornée (cf 02.04.02.02) - à la sclère (BGCA002)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(BGFA008, GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
BHMA002		BHMA002	Réparation de plaie non linéaire perforante du bulbe [globe] oculaire intéressant au moins 3 des structures suivantes : cornée, sclère, iris, corps ciliaire, cristallin, corps vitré, rétine <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.04.06.02			Éviscération du bulbe oculaire [globe oculaire]								V1
			<i>Avec ou sans : amputation du segment antérieur</i>								V1
BHGA002	BHGA002		Éviscération du bulbe [globe] oculaire, sans comblement de la cavité sclérale			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BHGA006	BHGA006		Éviscération du bulbe [globe] oculaire, avec comblement de la cavité sclérale			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
02.04.06.03			Énucléation du bulbe oculaire [globe oculaire]								V1
BHGA004	BHGA004		Énucléation du bulbe [globe] oculaire sans mobilisation [no touch]			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BHGA001	BHGA001		Énucléation du bulbe [globe] oculaire, sans insertion d'implant ni autogreffe			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BHGA005	BHGA005		Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant nu dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BHGA003	BHGA003		Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant habillé dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BHGA007	BHGA007		Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant biocolonisable dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BKGA007	BKGA007		Exentération de l'orbite			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BKGA006	BKGA006		Exentération de l'orbite étendue aux structures musculaires adjacentes et/ou aux parois osseuses, sans comblement			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BKGA004	BKGA004		Exentération de l'orbite étendue aux structures musculaires adjacentes et/ou aux parois osseuses, avec comblement par autogreffe cutanée et lambeau musculaire temporal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.04.07			Prélèvement de tissu au niveau du bulbe oculaire								V1
BDFA006		BDFA006	Prélèvement unilatéral ou bilatéral de cornée avec collerette sclérale sur un sujet décédé, avec pose de prothèse			1	0			1	V1
BDFA007		BDFA007	Prélèvement unilatéral ou bilatéral de cornée avec collerette sclérale au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique, avec pose de prothèse		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
BHFA001		BHFA001	Prélèvement unilatéral ou bilatéral du bulbe [globe] oculaire, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
02.05			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ORBITE ET LES ORGANES ACCESSOIRES DE L'OEIL								V1
			<i>À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur :</i> <i>- les parois osseuses de l'orbite (cf chapitre 11)</i> <i>- le bulbe oculaire (cf 02.04)</i>								V1
02.05.01			Actes thérapeutiques sur les muscles oculomoteurs								V1
02.05.01.01			Suture et réinsertion de muscle oculomoteur								V1
BJCA001		BJCA001	Suture de plaie des muscles oculomoteurs			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BJEA002		BJEA002	Réinsertion posttraumatique de muscle oculomoteur			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
02.05.01.02			Plastie de muscle oculomoteur								V1
BJMA002		BJMA002	Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion d'un muscle oculomoteur droit			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
BJMA004		BJMA004	Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion d'un muscle oculomoteur oblique			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
BJMA005	BJMA005		Renforcement, affaiblissement ou déplacement unilatéral de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
BJMA003	BJMA003		Renforcement, affaiblissement ou déplacement bilatéral de l'insertion d'un muscle oculomoteur			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
BJMA006	BJMA006		Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs d'un côté et d'un muscle oculomoteur de l'autre			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
BJMA007	BJMA007		Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion de 4 muscles oculomoteurs ou plus			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
BJMA001	BJMA001		Renforcement ou affaiblissement unilatéral ou bilatéral de muscle oculomoteur, avec suture ajustable			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
BJMA009	BJMA009		Renforcement, affaiblissement ou déplacement itératif de l'insertion d'un muscle oculomoteur			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
BJMA008	BJMA008		Renforcement, affaiblissement ou déplacement itératif de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
BJEA001	BJEA001		Transposition de muscles oculomoteurs pour suppléance			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
BJDA002	BJDA002		Myopexie unilatérale rétroéquatoriale des muscles oculomoteurs			1	0			1	V1
			Myopexie unilatérale selon Cuppers								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
BJDA001	BJDA001		Myopexie bilatérale rétroéquatoriale des muscles oculomoteurs			1	0			1	V1
			Myopexie bilatérale selon Cuppers								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.05.02			Actes thérapeutiques sur le contenu de l'orbite								V1
02.05.02.01			Injection intraorbitaire								V1
BKLB001		BKLB001	Injection thérapeutique intraorbitaire, rétrobulbaire ou latérobulbaire, d'agent pharmacologique À l'exclusion de : injection : - unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901) - locale d'agent pharmacologique anesthésique			1	0			1	V1
											V1
BJLB901		BJLB901	Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs Traitement du strabisme concomitant ou paralytique	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1 V1
02.05.02.02			Évacuation de collection de l'orbite								V1
BKJA001		BKJA001	Évacuation de collection de l'orbite Avec ou sans : drainage Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1
02.05.02.03			Extraction de corps étranger de l'orbite								V1
BKGA005		BKGA005	Ablation de corps étranger de l'orbite sans électroaimant, sans orbitotomie osseuse Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1
BKGA003		BKGA003	Ablation de corps étranger de l'orbite sans électroaimant, avec orbitotomie osseuse Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1
BKGA008		BKGA008	Ablation de corps étranger de l'orbite avec électroaimant, sans orbitotomie osseuse Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1
BKGA002		BKGA002	Ablation de corps étranger de l'orbite avec électroaimant, avec orbitotomie osseuse Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.05.02.04			Exérèse de lésion de l'orbite								V1
BKFA002		BKFA002	Exérèse de lésion de l'orbite, par abord conjonctivopalpébral <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BKFA001		BKFA001	Exérèse de lésion de l'orbite, par abord latéral <i>Avec ou sans :</i> <i>- résection partielle du muscle temporal</i> <i>- ostéotomie de l'orbite</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BKFA003		BKFA003	Exérèse de lésion de l'orbite, par abord coronal <i>Avec ou sans :</i> <i>- ostéotomie de l'orbite</i> <i>- interposition de matériau inerte et/ou d'autogreffe</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
02.05.02.05			Réparation après énucléation et exentération de l'orbite								V1
BKMA003		BKMA003	Reconstruction partielle de la cavité orbitaire par autogreffe <i>Avec ou sans : énucléation du bulbe [globe] oculaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BKMA001		BKMA001	Reconstruction totale de la cavité orbitaire par autogreffe <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BKMA002		BKMA002	Reconstruction orbitopalpébrale par matériau inerte et/ou autogreffe, après exentération de l'orbite <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BKMA004		BKMA004	Restauration du volume orbitaire par matériau inerte et/ou autogreffe <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BKBA001		BKBA001	Comblement de cavité d'exentération de l'orbite par autogreffe cutanée et lambeau musculaire temporal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BKMP001		BKMP001	Moulage de la cavité de l'orbite pour fabrication de conformateur ou de prothèse d'expansion orbitaire, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BKLP001		BKLP001	Pose ou changement de conformateur ou de prothèse d'expansion orbitaire (ZZLP025)			1	0			1	V1
BKLP002		BKLP002	Pose d'une épithèse orbitopalpébrale			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.05.02.06			Insertion, ablation et changement d'implant intraorbitaire								V1
BKCP001		BKCP001	Forage secondaire d'un implant intraorbitaire pour fixation d'une prothèse oculaire (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
BKLA002		BKLA002	Insertion secondaire d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BKGA001		BKGA001	Ablation d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BKKP003		BKKP003	Changement d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
02.05.02.07			Autres actes thérapeutiques sur l'orbite et son contenu								V1
BKFA004		BKFA004	Résection de graisse orbitaire pour décompression de l'orbite, par voie palpébrale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BKLA001		BKLA001	Pose de matériau inerte intraorbitaire pour correction d'énophtalmie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
BKLA003		BKLA003	Pose d'autogreffe intraorbitaire pour correction d'énophtalmie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
02.06			AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OEIL ET L'ORBITE								V1
02.06.01			Rééducation de la vision								V1
BLRP001		BLRP001	Séance de stimulation de la vision binoculaire et de l'amblyopie			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
02.06.02			Adaptation de lentille de contact ou de verre scléral								V1
			<i>Par adaptation de lentille de contact, on entend : adaptation de lentille de contact initiale ou secondaire à un changement des paramètres géométriques</i>								V1
			<i>Indication : celles mentionnées sur la liste des produits et prestations</i>								V1
BDMP002		BDMP002	Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille cornéenne thérapeutique ou de lentille-pansement			1	0			1	V1
BLMP002		BLMP002	Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille de contact souple <i>À l'exclusion de : adaptation de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier (BLMP001, BLMP003)</i> <i>Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription</i>			1	0			1	V1
											V1
BLMP005		BLMP005	Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille de contact rigide <i>À l'exclusion de : adaptation de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier (BLMP001, BLMP003)</i> <i>Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription</i>			1	0			1	V1
											V1
BLMP003		BLMP003	Adaptation unilatérale de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier <i>Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription</i>			1	0			1	V1
											V1
BLMP001		BLMP001	Adaptation bilatérale de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier <i>Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription</i>			1	0			1	V1
											V1
BLMP007		BLMP007	Adaptation unilatérale de verre scléral obtenu par moulage			1	0			1	V1
BLMP006		BLMP006	Adaptation bilatérale de verre scléral obtenu par moulage			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
03			OREILLE								V1
			<i>Les actes diagnostiques et thérapeutiques sur l'oreille incluent l'examen unilatéral ou bilatéral de l'oreille externe et/ou moyenne, sous microscope ou par endoscopie méatale.</i>								V1
03.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OREILLE								V1
03.01.01			Épreuves fonctionnelles sur l'oreille								V1
			<i>Comprend : épreuves fonctionnelles unilatérales ou bilatérales sur l'oreille</i>								V1
03.01.01.01			Audiométrie, impédancemétrie								V1
			<i>L'audiométrie inclut le soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille externe sous microscope, et l'ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe.</i>								V1
CDQP010		CDQP010	Audiométrie tonale ou vocale			1	0			2	V1
			<i>À l'exclusion de : audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011)</i>								V1
CDQP015		CDQP015	Audiométrie tonale avec tympanométrie			1	0			2	V1
			<i>Avec ou sans : étude du réflexe stapédien</i>								V1
CDQP011		CDQP011	Audiométrie vocale dans le bruit			1	0			2	V1
CDQP012		CDQP012	Audiométrie tonale et vocale			1	0			2	V1
CDQP002		CDQP002	Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie			1	0			2	V1
			<i>Avec ou sans : étude du réflexe stapédien</i>								V1
CDQP005		CDQP005	Audiométrie en hautes fréquences			1	0			2	V1
CDQP013		CDQP013	Audiométrie avec tests osmotiques			1	0			2	V1
CDQP016		CDQP016	Audiométrie automatique			1	0			2	V1
CDQP007		CDQP007	Audiométrie en champ libre et en cabine chez l'enfant [tests conditionnés]			1	0			2	V1
CDMP001		CDMP001	Conditionnement d'un enfant pour test audiométrique sans mesure			1	0			2	V1
CDRP002		CDRP002	Épreuves de dépistage de surdité avant l'âge de 3 ans			1	0			2	V1
			<i>Dépistage clinique ou audiométrique des surdités de l'enfant</i>								V1
CBQD001		CBQD001	Tympanométrie			1	0			2	V1
			<i>Avec ou sans : étude du réflexe stapédien</i>								V1
CDQD001		CDQD001	Tubomanométrie auditive [Sonotubomanométrie]			1	0			2	V1
CDQD002		CDQD002	Sonomanométrie			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
03.01.01.02			Audiométrie objective								V1
			<i>Comprend : audiométrie unilatérale ou bilatérale</i>								V1
CEQP001		CEQP001	Électrocochléographie sans anesthésie générale			1	0			2	V1
CEQP006		CEQP006	Électrocochléographie sous anesthésie générale	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
CDQP009		CDQP009	Enregistrement des otoémissions			1	0			2	V1
CDQP004		CDQP004	Enregistrement des produits de distorsion des otoémissions			1	0			2	V1
03.01.01.03			Épreuves d'électrostimulation de l'oreille interne								V1
CCRD002		CCRD002	Électrostimulation transtympanique de l'oreille interne sans anesthésie générale			1	0			2	V1
			<i>Avec ou sans : enregistrement</i>								V1
CCRD001		CCRD001	Électrostimulation transtympanique de l'oreille interne sous anesthésie générale, avec enregistrement	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
CCRA001		CCRA001	Électrostimulation de l'oreille interne avec décollement du lambeau tympanoméatal			1	0			1	V1
03.01.01.04			Autres explorations de l'audition								V1
GKQP002		GKQP002	Évaluation phoniatrice de la communication chez l'enfant malentendant			1	0			2	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>								V1
GKQP005		GKQP005	Évaluation phoniatrice de la communication chez l'adulte malentendant			1	0			2	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>								V1
CDRP001		CDRP001	Électrostimulation des acouphènes			1	0			2	V1
03.01.01.05			Examen vestibulaire clinique et instrumental								V1
			<i>Comprend : examen vestibulaire unilatéral ou bilatéral</i>								V1
CERP005		CERP005	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée sans enregistrement [clinique]			1	0			2	V1
CERP001		CERP001	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie			1	0			2	V1
CERP004		CERP004	Épreuve vestibulaire pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
CERP003		CERP003	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques			1	0			2	V1
03.01.01.06			Examen vestibulaire instrumental								V1
CEQP005		CEQP005	Analyse de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie] <i>Statokinésigraphie informatisée</i>	Indication : évaluation des troubles de l'équilibre et suivi de la rééducation		1	0			2	V1 V1
CEQP002		CEQP002	Statokinésimétrie avec stabilométrie			1	0			2	V1
03.01.02			Endoscopie de l'oreille								V1
CBQE001		CBQE001	Examen unilatéral ou bilatéral de l'oreille externe et/ou moyenne, sous microscope ou par endoscopie méatale <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>			1	0			2	V1 V1
CBQE900		CBQE900	Fibroendoscopie de l'oreille moyenne, par voie tubaire	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
03.01.03			Ponction, biopsie et prélèvement de l'oreille								V1
CAHA001		CAHA001	Biopsie unilatérale ou bilatérale de la peau de l'oreille externe <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1
CAHA002		CAHA002	Biopsie unilatérale ou bilatérale du cartilage de l'oreille externe <i>Avec ou sans : biopsie de la peau de l'oreille externe (ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
03.01.04			Exploration chirurgicale de l'oreille								V1
CBQA001		CBQA001	Exploration du cavum tympanique [caisse du tympan], avec décollement du lambeau tympanoméatal <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i> <i>(GELE001)</i>	Anesthésie		1	0			1	V1 V1 V1 V1
03.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE EXTERNE								V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur - l'auricule [pavillon de l'oreille] - le méat acoustique externe [conduit auditif externe]								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
03.02.01			Incision et extraction de l'oreille externe								V1
CAJD001		CAJD001	Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille externe, sous microscope <i>Aspiration, cautérisation, dilatation du méat acoustique externe</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
CAJA001		CAJA001	Évacuation de collection de l'auricule <i>Avec ou sans : parage</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
CAFA006		CAFA006	Excision de chondrite de l'auricule <i>Avec ou sans : parage</i> (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
CAPA001		CAPA001	Incision de collection du méat acoustique externe (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
CAGD001		CAGD001	Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
CAGD002		CAGD002	Extraction unilatérale ou bilatérale de bouchon épidermique du méat acoustique externe (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
03.02.02			Exérèse de lésion du méat acoustique externe								V1
CAFA009		CAFA009	Exérèse de lésion osseuse oblitérante du méat acoustique externe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAFA011		CAFA011	Exérèse partielle du méat acoustique externe <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
03.02.03			Suture de l'auricule								V1
CAJA002		CAJA002	Parage et/ou suture de plaie de l'auricule (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
CASA001		CASA001	Hémostase secondaire à un acte sur l'oreille externe ou l'oreille moyenne (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
03.02.04			Exérèse de l'oreille externe								V1
			<i>Avec ou sans : suture immédiate</i>								V1
			<i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 03.02.05)</i>								V1
CAFA002		CAFA002	Exérèse partielle non transfixiante de l'auricule (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0			1	V1 V1 V1
CAFA005		CAFA005	Exérèse partielle transfixiante de l'auricule (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0			1	V1 V1 V1
CAFA003		CAFA003	Exérèse totale de l'auricule, sans exérèse du cartilage du méat acoustique externe <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAFA007		CAFA007	Exérèse totale de l'auricule et du cartilage du méat acoustique externe <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAFA004		CAFA004	Exérèse de l'oreille externe élargie à l'oreille moyenne <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAFA010		CAFA010	Exérèse de l'oreille externe élargie à la glande parotide et à la fosse infratemporale <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAFA001		CAFA001	Exérèse de l'oreille externe élargie au rocher <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAFA008		CAFA008	Exérèse de l'oreille externe élargie au rocher, à la glande parotide et à la fosse infratemporale <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
03.02.05			Réparation de plaie et de perte de substance partielle de l'auricule								V1
			<i>La réparation de perte de substance de l'auricule par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.</i>								V1
CAEA002		CAEA002	Repositionnement de tout ou partie de l'auricule, sans anastomose vasculaire (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
CAEA003		CAEA003	Réimplantation de tout ou partie de l'auricule avec anastomoses vasculaires <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
CAMA019		CAMA019	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par puits de bourgeonnement chondrocutané (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
CAMA021		CAMA021	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe chondrocutanée Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAMA017		CAMA017	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe de cartilage de l'auricule controlatéral ou du septum nasal Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAMA022		CAMA022	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par lambeau local cutané ou chondrocutané Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAMA005		CAMA005	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe de cartilage costal Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
03.02.06			Plastie d'oreille décollée								V1
CAMA008		CAMA008	Plastie unilatérale d'oreille décollée Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0	RC RC		1 1	V1 V1 V1
CAMA013		CAMA013	Plastie bilatérale d'oreille décollée Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0	RC RC		1 1	V1 V1 V1 V1
03.02.07			Reconstruction de l'auricule								V1
			Comprend : reconstruction de l'auricule pour absence - congénitale [agénésie ou microtie] - acquise [amputation]								V1
			La reconstruction de l'auricule inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.								V1
CAMA004		CAMA004	Reconstruction totale de l'auricule par autogreffe de cartilage costal Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAEA001		CAEA001	Transposition du lobule de l'auricule Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAMA002		CAMA002	Reconstruction du tragus par lambeau cutané et autogreffe de peau Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
CAMA012	CAMA012		Reconstruction du tragus par autogreffe chondrocutanée de conque controlatérale et autogreffe de peau			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
CAMA003	CAMA003		Reconstruction du sillon rétroauriculaire par lambeau cutané d'avancement et autogreffe de peau			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
CAMA014	CAMA014		Reconstruction du sillon rétroauriculaire par lambeau de fascia temporal ou occipital, et autogreffe de peau			1	0			1	V1
			Coder éventuellement : reconstruction immédiate du méat acoustique externe (cf 03.02.08)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
CAMA006	CAMA006		Reconstruction de l'auricule par lambeau pédiculé de fascia temporal, avec autogreffe chondrocutanée et autogreffe de peau			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
CAMA001	CAMA001		Reconstruction totale de l'auricule en un temps			1	0			1	V1
			Reconstruction de l'auricule par autogreffe de cartilage costal avec reconstruction du sillon rétroauriculaire, transposition du lobule et reconstruction du tragus								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
CAMA007	CAMA007		Correction secondaire du résultat esthétique d'une reconstruction totale de l'auricule		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
						1	0			1	V1
CALP001	CALP001		Pose d'une épithèse auriculaire			1	0			1	V1
03.02.08			Reconstruction du méat acoustique externe								V1
			La reconstruction du méat acoustique externe [canaloplastie] inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.								V1
CAMA020	CAMA020		Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau de fascia temporal et autogreffe de peau, sans temps de caisse			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
CAMA010	CAMA010		Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, sans temps de caisse			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
CAMA018	CAMA018		Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
CAMA016	CAMA016		Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, sans ouverture du labyrinthe			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
CAMA015		CAMA015	Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, avec ouverture du labyrinthe, sans laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CAMA009		CAMA009	Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, avec ouverture du labyrinthe, avec laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
03.02.09			Autres actes thérapeutiques sur l'oreille externe								V1
CAMA011		CAMA011	Plastie du pore acoustique externe cartilagineux [Méatoplastie] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CALD001		CALD001	Pose d'un conformateur du méat acoustique externe			1	0			1	V1
CASA002		CASA002	Fermeture de l'oreille externe et de l'oreille moyenne avec suture du pore acoustique externe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
03.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE MOYENNE								V1
03.03.01			Actes thérapeutiques sur le tympan								V1
03.03.01.01			Myringotomie. Pose et ablation d'aérateur transtympanique								V1
CBPD001		CBPD001	Myringotomie unilatérale ou bilatérale (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
CBLD003		CBLD003	Pose unilatérale d'aérateur transtympanique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
CBLD001		CBLD001	Pose bilatérale d'aérateur transtympanique (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
CBGD001		CBGD001	Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie générale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
03.03.01.02			Myringoplastie et tympanoplastie								V1
CBMA008		CBMA008	Myringoplastie sans décollement du lambeau tympanoméatal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBMA009		CBMA009	Myringoplastie avec décollement du lambeau tympanoméatal, sans exploration mastoïdoatticale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBMA011		CBMA011	Myringoplastie avec décollement du lambeau tympanoméatal et exploration mastoïdoatticale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBMA005		CBMA005	Myringoplastie avec ossiculoplastie, sans exploration mastoïdoatticale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBMA007		CBMA007	Myringoplastie avec ossiculoplastie et exploration mastoïdoatticale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBMD001		CBMD001	Tympanoplastie en technique fermée, avec tympanotomie postérieure <i>Avec ou sans : ossiculoplastie</i> <i>À l'exclusion de : tympanoplastie avec exérèse</i> <i>- de cholestéatome de l'oreille moyenne (cf 03.03.02.02)</i> <i>- de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne (cf 03.03.02.03)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
CBMD002		CBMD002	Tympanoplastie secondaire en technique fermée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBMD003		CBMD003	Tympanoplastie secondaire en technique fermée, avec ossiculoplastie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBMA002		CBMA002	Tympanoplastie secondaire sur technique ouverte, sans reconstruction de cadre <i>Avec ou sans : comblement</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
CBMA004		CBMA004	Tympanoplastie secondaire sur technique ouverte, avec reconstruction de cadre <i>Avec ou sans : comblement</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
03.03.01.03			Exérèse de tympanosclérose								V1
CBFA004		CBFA004	Exérèse de tympanosclérose sans ouverture du labyrinthe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBFA001		CBFA001	Exérèse de tympanosclérose sans ouverture du labyrinthe, avec ossiculoplastie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBFA013		CBFA013	Exérèse de tympanosclérose avec ouverture du labyrinthe et rétablissement de l'effet columellaire, sans laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBFA012		CBFA012	Exérèse de tympanosclérose avec ouverture du labyrinthe et rétablissement de l'effet columellaire, avec laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
03.03.02			Actes thérapeutiques sur le cavum tympanique et les cavités de l'oreille moyenne								V1
03.03.02.01			Soins de l'oreille moyenne								V1
CBLD002		CBLD002	Insufflation unilatérale ou bilatérale de trompe auditive			1	0			1	V1
CBJD001		CBJD001	Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille moyenne sous microscope <i>Aspiration, cautérisation de l'oreille moyenne</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
CBGA001		CBGA001	Ablation de corps étranger de l'oreille moyenne avec décollement du lambeau tympanoméatal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
03.03.02.02			Exérèse de cholestéatome de l'oreille moyenne								V1
			<i>Comprend : exérèse de poche de rétraction évolutive</i>								V1
CBFA005		CBFA005	Exérèse de cholestéatome limitée au cavum tympanique, sans exploration antroatticale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBFA006		CBFA006	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique fermée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
CBFA002		CBFA002	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique fermée et ossiculoplastie			1	0			1	V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001)									V1
CBFA007		CBFA007	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique ouverte			1	0			1	V1	
			Avec ou sans : comblement de la mastoïde									V1
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(AGQP006, GELE001)								V1	
CBFA003		CBFA003	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique ouverte et ossiculoplastie			1	0			1	V1	
			Avec ou sans : comblement de la mastoïde									V1
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(AGQP006, GELE001)								V1	
03.03.02.03			Autres exérèses de lésion de l'oreille moyenne									V1
			Comprend : exérèse de glomus tympanique									V1
CBFA010		CBFA010	Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, limitée au cavum tympanique			1	0			1	V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001, ZZHA001)									V1
CBFA008		CBFA008	Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, étendue à l'ensemble des cavités de l'oreille moyenne, sans laser			1	0			1	V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001, ZZHA001)									V1
CBFA009		CBFA009	Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, étendue à l'ensemble des cavités de l'oreille moyenne, avec laser			1	0			1	V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001)									V1
03.03.02.04			Actes thérapeutiques sur les osselets de l'oreille moyenne									V1
CBPA002		CBPA002	Platinotomie sans laser ou platinectomie, avec rétablissement de l'effet columellaire			1	0			1	V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001)									V1
CBPA003		CBPA003	Platinotomie avec laser, avec rétablissement de l'effet columellaire			1	0			1	V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001)									V1
CBMA001		CBMA001	Ossiculoplastie			1	0			1	V1	
			À l'exclusion de : ossiculoplastie pour malformation ossiculaire (CBMA003, CBMA006, CBMA010)									V1
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001)								V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
CBMA006		CBMA006	Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire sans ouverture du labyrinthe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBMA010		CBMA010	Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire avec ouverture du labyrinthe, sans laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBMA003		CBMA003	Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire avec ouverture du labyrinthe, avec laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBPA001		CBPA001	Déblocage d'une ankylose ossiculaire atticale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
03.03.02.05 Pose, ablation et changement d'implant de l'oreille moyenne											V1
CBLA001		CBLA001	Pose d'une prothèse auditive implantable dans l'oreille moyenne <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBMP001		CBMP001	Séance d'adaptation et de réglage secondaires d'une prothèse auditive implantée dans l'oreille moyenne			1	0			1	V1
CBLA002		CBLA002	Pose d'un appareillage auditif ostéo-intégré dans l'oreille moyenne, en un temps <i>Indication : absence congénitale ou acquise d'auricule, impossibilité d'appareillage par voie aérienne, difficultés de pose de prothèse par abord osseux conventionnel</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0		AP	1 1	V1 V1 V1 V1
CBGA003		CBGA003	Ablation d'une prothèse auditive implantée ou d'un appareillage auditif ostéo-intégré <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
CBKA001		CBKA001	Changement ou repositionnement de prothèse ossiculaire après platinotomie ou platinectomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
03.03.02.06 Autres actes thérapeutiques sur l'oreille moyenne											V1
LAGA008		LAGA008	Évidement pétromastoidien <i>Anesthésie</i> (AGQP006, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LAFA014		LAFA014	Mastoïdectomie ou atticomastoïdectomie totale <i>Anesthésie</i> (AGQP006, GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
03.04			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE INTERNE								V1
03.04.01			Actes thérapeutiques sur le labyrinthe et le vestibule								V1
CCPA001		CCPA001	Décompression intralabyrinthique par abord des fenêtres, sans laser <i>Platinotomie décompressive, sacculotomie, cochléosacculotomie sans laser</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
CCPA002		CCPA002	Décompression intralabyrinthique par abord des fenêtres, avec laser <i>Platinotomie décompressive, sacculotomie, cochléosacculotomie avec laser</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
CCPA003		CCPA003	Décompression ou dérivation du sac endolymphatique <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
CCCA002		CCCA002	Ouverture sans laser et occlusion du conduit semicirculaire postérieur <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
CCCA001		CCCA001	Ouverture avec laser et occlusion du conduit semicirculaire postérieur <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
CCNB001		CCNB001	Destruction du labyrinthe par injection d'agent pharmacologique, par voie transtympanique <i>Labyrinthectomie chimique, par voie transtympanique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
CCFA001		CCFA001	Labyrinthectomie partielle ou totale, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
CCSA001		CCSA001	Fermeture de fistule de périlymphe <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
03.04.02			Implants cochléaires								V1
CDLA004		CDLA004	Pose d'un implant auditif à électrodes extracochléaires <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
CDLA003		CDLA003	Pose d'un implant auditif à électrodes intracochléaires <i>Indication : surdité neurosensorielle bilatérale sévère à profonde, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : personnel spécialement formé ; équipe pluridisciplinaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
CDLA002		CDLA002	Pose d'un implant auditif � électrodes du tronc cérébral <i>Indication : surdité neurosensorielle bilatérale sévère à profonde, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel, lorsque la cause de la surdité ne permet pas l'implantation cochléaire</i> <i>Formation : �quipe pluridisciplinaire otoneurochirurgicale expérimentée en chirurgie de la base du c�r�ne</i> <i>Environnement : spécifique : centre r�f�rent en implantation cochléaire intégrant une équipe neurochirurgicale ayant une grande expérience en chirurgie de la base du c�r�ne, disposant d'un équipement otoneurochirurgical</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
CDGA001		CDGA001	Ablation d'un implant auditif � électrodes intracochléaires <i>Avec ou sans : ablation des électrodes</i> <i>Environnement : spécifique : personnel spécialement formé ; équipe pluridisciplinaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
CDMP002		CDMP002	Séance d'adaptation et de réglage secondaires d'implant auditif � électrodes intracochléaires ou à électrodes du tronc cérébral <i>Environnement : �quipe multidisciplinaire expérimentée dans le dépistage, l'évaluation, la chirurgie et le suivi à long terme des implants cochléaires ou du tronc cérébral</i>			1	0			1	V1
											V1
CDMP014		CDMP014	Séance d'adaptation et de t�l�r�glage secondaires d'implant auditif � électrodes intracochléaires <i>Environnement : �quipe multidisciplinaire expérimentée dans le dépistage, l'évaluation, la chirurgie et le suivi à long terme des implants cochléaires ou du tronc cérébral.</i> <i>Facturation :</i> <i>– acte réalisé par un médecin du centre implanteur de référence sur un patient situé en dehors de ce même centre</i> <i>– � l'exclusion des enfants de moins de 6 ans</i> <i>– � l'exclusion de l'acte CDMP002 «Séance d'adaptation et de réglage secondaires d'implant auditif � électrodes intra cochléaires ou à électrodes du tronc cérébral»</i>			1	0			1	V1
											V1
03.04.03			Autres actes thérapeutiques sur l'oreille interne								V1
CERP002		CERP002	Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04			APPAREIL CIRCULATOIRE								V1
			<i>Par thoracotomie, on entend : tout abord de la cavité thoracique - sternotomie, thoracotomie latérale, thoracotomie postérieure.</i>								V1
			<i>Par résection-anastomose d'un vaisseau, on entend : résection d'un axe vasculaire avec restauration de la continuité par anastomose.</i>								V1
			<i>Par remplacement d'un vaisseau ou d'une structure vasculaire, on entend : résection d'un axe ou d'une structure vasculaire avec reconstruction par greffe ou prothèse.</i>								V1
			<i>Par pontage vasculaire, on entend : déviation du flux vasculaire sans exérèse de l'obstacle à contourner.</i>								V1
			<i>Par acte sur un vaisseau, par voie transcutanée, on entend : acte réalisé par ponction transcutanée du vaisseau ou par incision du vaisseau</i>								V1
			<i>Par acte, par voie vasculaire transcutanée, on entend : acte par cathétérisme intraluminal transcutané guidé d'un vaisseau, que le guide soit introduit par ponction ou par incision du vaisseau.</i>								V1
			<i>Par acte, par injection intravasculaire transcutanée, on entend : acte par injection transcutanée directe dans un vaisseau, sans cathétérisme guidé.</i>								V1
			<i>Par acte intravasculaire global, on entend : acte par cathétérisme du tronc d'un vaisseau principal - aorte, veine cave - par sonde guidée.</i>								V1
			<i>Par acte intravasculaire sélectif ou hypersélectif, on entend : acte par cathétérisme d'une branche d'un vaisseau quel que soit son ordre de division, par sonde guidée.</i>								V1
			<i>Par acte intravasculaire suprasélectif, on entend : acte par cathétérisme d'un vaisseau par microcathéter coaxial guidé.</i>								V1
			<i>Par endoprothèse vasculaire, on entend : prothèse vasculaire non couverte, posée par voie vasculaire transcutanée.</i>								V1
			<i>Par recanalisation intraluminale d'un vaisseau, on entend : rétablissement de la circulation dans un vaisseau par forage guidé d'une néolumière au travers d'un obstacle totalement obstructif. Elle inclut la dilatation du vaisseau.</i>								V1
			<i>Les actes sur le thorax, par thoracoscopie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.</i>								V1
			<i>Les actes sur le thorax, par thoracotomie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.</i>								V1
			<i>Les actes avec dérivation vasculaire [shunt] incluent la pose d'une dérivation inerte ou pulsée, et son ablation.</i>								V1
			<i>La circulation extracorporelle [CEC] pour acte intrathoracique inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle, et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes :</i> - décision de l'indication et choix de la technique - pose et ablation des canules - choix du niveau d'hypothermie - choix du débit de CEC - décision d'arrêt circulatoire - définition des protocoles de remplissage - décision de cardioplégie - décision d'assistance circulatoire.								V1
			<i>La suture d'un vaisseau inclut l'angioplastie d'élargissement.</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>Le pontage artériel inclut la thromboendartériectomie de contigüité.</i>								V1
			<i>Facturation : les suppléments de numérisation ou la radioscopie de longue durée sous ampli de brillance (chapitre 19) ne peuvent pas être facturés avec les actes diagnostiques ou thérapeutiques de radiologie vasculaire</i>								V1
04.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL CIRCULATOIRE								V1
04.01.01			Explorations électrophysiologiques de l'appareil circulatoire								V1
04.01.01.01			Électrocardiographie [ECG]								V1
DEQP003		DEQP003	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (YYYY490)</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
DEQP002		DEQP002	Électrocardiographie à haute amplification			1	0			2	V1
DEQP006		DEQP006	Vectocardiographie <i>Indication : examen de deuxième intention fait en cas de difficultés d'interprétation dans certains troubles de conduction, certains troubles de la repolarisation, pour l'évaluation de la taille d'un infarctus</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour l'interprétation de l'enregistrement</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
DEQP005		DEQP005	Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures <i>Électrocardiographie continue ambulatoire selon Holter</i>			1	0			2	V1
											V1
DEQP001		DEQP001	Électrocardiographie, avec enregistrement événementiel déclenché et télétransmission <i>Indication : évaluation diagnostique et pronostique des troubles du rythme paroxystiques. Événements arythmiques rares et ressentis, difficiles à mettre en évidence par enregistrement ambulatoire [Holter]</i> <i>Facturation : la facturation de cet acte est autorisée dans le cadre d'une consultation au cours de laquelle est réalisée l'interrogation du dispositif sous cutané d'enregistrement continu par télétransmission</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DEQA001		DEQA001	Électrocardiographie avec implantation souscutanée d'un dispositif d'enregistrement continu <i>Phase 1 : implantation souscutanée du dispositif</i> <i>Phase 2 : ablation du dispositif</i> <i>Facturation : dans le cadre du parcours de soins, chaque interrogation du dispositif sous cutané d'enregistrement est réalisée au cours d'une consultation dont le cumul est autorisé avec l'électrocardiographie, avec enregistrement événementiel déclenché et télétransmission (DEQP001) ; le nombre de ces consultations de suivi est de 2 à 12 par an.</i>	Indication : - bilan de syncopes inexpliquées après exploration complète cardiaque et neurologique - suspicion de trouble du rythme paroxystique après échec des méthodes d'explorations classiques							V1
						1	1			2	V1
						1	2			2	V1
											V1
04.01.01.02			Surveillance continue de l'électrocardiogramme								V1
DEQP004		DEQP004	Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures			1	0			2	V1
DEQP007		DEQP007	Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures			1	0			2	V1
04.01.01.03			Autres explorations électrophysiologiques cardiaques								V1
			<i>Comprend : étude de l'automatisme sinusal et de la conduction atrioventriculaire</i>								V1
			<i>Avec ou sans : épreuve pharmacologique</i>								V1
			<i>L'exploration électrophysiologique cardiaque inclut le guidage radiologique.</i>								V1
DEQD001		DEQD001	Exploration électrophysiologique de l'oreillette, par voie œsophagienne (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
DEQF003		DEQF003	Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite, par voie veineuse transcutanée (DEQP008, YYYY105, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
DEQF004		DEQF004	Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage atrial <i>Avec ou sans : interruption de la tachycardie par injection ou stimulation</i> (DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
DEQF001		DEQF001	Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage ventriculaire <i>Avec ou sans : interruption de la tachycardie par injection ou stimulation</i> (DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DEQF002		DEQF002	Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage atrial et à l'étage ventriculaire <i>Avec ou sans : interruption de la tachycardie par injection ou stimulation (DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
DEQF005		DEQF005	Exploration électrophysiologique cardiaque par sondes intracavitaires droite et gauche par voie vasculaire transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie <i>Avec ou sans : interruption de la tachycardie par injection ou stimulation (DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
04.01.02			Étude des pressions et des débits de l'appareil circulatoire								V1
04.01.02.01			Mesure des pressions et débits du cœur et des vaisseaux supracardiaques								V1
			<i>Vaisseaux supracardiaques comprend :</i> - portion ascendante de l'aorte thoracique - tronc et branches de l'artère pulmonaire								V1
			<i>Avec ou sans :</i> - mesure du débit cardiaque - prélèvements sanguins étagés pour étude gazométrique								V1
			<i>La mesure de pression et du débit du cœur et des vaisseaux supracardiaques inclut :</i> - le guidage radiologique, - la mesure continue de la saturation du sang artériel en oxygène [SaO2]								V1
EQQF006		EQQF006	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit et de l'artère pulmonaire, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY105, YYYY300, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1
EQQH001		EQQH001	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit et de l'artère pulmonaire, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
EQQF002		EQQF002	Mesure et enregistrement des pressions du cœur gauche et de l'aorte, sans injection de produit de contraste, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique (YYYY105, YYYY300, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
EQQH002		EQQH002	Mesure et enregistrement des pressions du cœur gauche et de l'aorte, avec injection de produit de contraste, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY190, YYYY300, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EQQF001		EQQF001	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale <i>Avec ou sans : mesure et enregistrement des pressions de l'aorte</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY105, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EQQH005		EQQH005	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale, avant l'âge de 24 mois <i>Avec ou sans : mesure et enregistrement des pressions de l'aorte</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY230, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EQQH006		EQQH006	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale, à l'âge de 24 mois ou plus <i>Avec ou sans : mesure et enregistrement des pressions de l'aorte</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY220, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EQQF004		EQQF004	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial <i>Anesthésie</i> (YYYY105, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EQQH004		EQQH004	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial <i>Anesthésie</i> (YYYY220, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EQQF003		EQQF003	Mesure et enregistrement des pressions intravasculaires pulmonaires et systémiques et des différences artérioveineuses des contenus artériels en oxygène, à l'état basal et après administration d'agent pharmacologique vasodilatateur, par voie vasculaire transcutanée <i>Calcul des débits et des résistances vasculaires</i> (YYYY105, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
											V1
04.01.02.02			Mesure des pressions intravasculaires périphériques par méthode non effractive								V1
EQQP008		EQQP008	Enregistrement ambulatoire discontinu de la pression intraartérielle par méthode non effractive pendant au moins 24 heures [MAPA] [Holter tensionnel]			1	0			2	V1
EQQM006		EQQM006	Mesure de la pression intraartérielle d'un membre en au moins 3 points, par doppler transcutané ou pléthysmographie			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EQQP007		EQQP007	Mesure de la pression intraartérielle digitale à la main et/ou au pied <i>Mesure de la pression artérielle au doigt par pléthysmographie, laser-doppler</i>			1	0			2	V1
EQRP008		EQRP008	Épreuve d'inclinaison [Tilt test] avec étude des variations de la pression intraartérielle et de la fréquence cardiaque <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i>			1	0			2	V1
											V1
04.01.02.03			Mesure des pressions intravasculaires périphériques par voie vasculaire								V1
EQQF007		EQQF007	Mesure directe unilatérale ou bilatérale de la pression intraveineuse, par ponction transcutanée d'une veine du pied <i>Avec ou sans : épreuves dynamiques en orthostatisme</i>			1	0			2	V1
											V1
04.01.02.04			Surveillance continue des pressions et débits intravasculaires								V1
ENLF001		ENLF001	Pose de dispositif intraartériel de surveillance de la pression intraartérielle			1	0			2	V1
EQLF004		EQLF004	Pose de dispositif de mesure des pressions du cœur droit et du débit cardiaque, par voie veineuse transcutanée <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			2	V1
											V1
EQQJ001		EQQJ001	Surveillance hémodynamique continue par doppler par voie œsophagienne, par 24 heures			1	0			2	V1
EQQM001		EQQM001	Surveillance hémodynamique continue par échocardiographie transthoracique itérative, par 24 heures			1	0			2	V1
EQQP011		EQQP011	Surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la pression intraveineuse centrale par méthodes effractives, par 24 heures			1	0			2	V1
EQQP012		EQQP012	Surveillance continue des pressions du cœur droit avec mesure du débit cardiaque ou de la fraction d'éjection du ventricule droit, par 24 heures <i>Avec ou sans : mesure continue de la saturation du sang veineux mêlé en oxygène</i>			1	0			2	V1
											V1
EQQP014		EQQP014	Surveillance continue des pressions du cœur droit avec mesure du débit cardiaque ou de la fraction d'éjection du ventricule droit, avec surveillance continue de la pression intraartérielle par méthode effractive, par 24 heures <i>Avec ou sans : mesure continue de la saturation du sang veineux mêlé en oxygène</i>			1	0			2	V1
											V1
04.01.03			Échographie de l'appareil circulatoire								V1
			<i>Par doppler, on entend : examen hémodynamique par doppler pulsé et/ou doppler couleur.</i>								V1
			<i>Avec ou sans : doppler continu</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.01.03.01			Échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques [Échocardiographie]								V1
			<i>Vaisseaux intrathoraciques comprend :</i> - aorte thoracique - artère pulmonaire et ses branches - artère thoracique interne [mammaire interne] - veines pulmonaires - veine cave supérieure - portion intrathoracique de la veine cave inférieure - veine azygos.								V1
			À l'exclusion de : échographie et hémodynamique doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques du fœtus (JQQM008)								V1
			Par échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, on entend : échographie en mode bidimensionnel et temps mouvement [TM] du cœur et des vaisseaux intrathoraciques.								V1
			L'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques inclut l'électrocardiographie externe de référence.								V1
			Facturation : 3 examens maximum dans un délai de 6 mois, demande motivée au delà								V1
DZQM006		DZQM006	Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i> <i>Facturation : la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) ne peut pas être facturée en sus de l'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques à l'exception de sa réalisation lors des bilans pour traitement par médicament cardiotoxique, conformément aux modalités de suivi cardiologique définies dans le Résumé des Caractéristiques du Produit [RCP] émis par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé</i> <i>Rapport HAS : « Échocardiographie doppler transthoracique : principales indications et conditions de réalisation » - mai 2012</i> <i>(DAQM900, DZQJ900)</i>			1	0			2-7	V1 V1 V1 V1
DZQJ009		DZQJ009	Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon <i>Avec ou sans : effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]</i> <i>Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche</i> <i>Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques</i> <i>(DAQM900, DZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1
DZQJ001		DZQJ001	Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, par voie œsophagienne [Échocardiographie-doppler transœsophagienne] <i>Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques</i> <i>(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DZQJ011		DZQJ011	Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon <i>Avec ou sans : effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]</i> <i>Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche</i> <i>Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques</i> <i>(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DZQJ008		DZQJ008	Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie œsophagienne du cœur et des vaisseaux intrathoraciques <i>(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
DZQJ010		DZQJ010	Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie œsophagienne du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon <i>Avec ou sans : effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]</i> <i>Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche</i> <i>Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques</i> <i>(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DZQM005		DZQM005	Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade <i>Indication : patient en salle d'urgences, réanimation, USI, USIC</i> <i>(DAQM900, DZQJ900)</i>			1	0			2-7	V1 V1 V1
DZQJ006		DZQJ006	Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, au lit du malade <i>Avec ou sans : échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques</i> <i>Indication : patient en salle d'urgences, réanimation, USI, USIC</i> <i>Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques</i> <i>(DAQM900, DZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.01.03.02			Échocardiographie de stress								V1
			<i>Avec ou sans : étude hémodynamique cardiaque par doppler</i>								V1
			<i>L'échocardiographie de stress inclut : - la surveillance continue de l'électrocardiographie [ECG] et de la pression intraartérielle, - l'enregistrement événementiel ou à chaque palier de l'électrocardiographie et de l'échographie sur un appareil de numérisation.</i>								V1
DAQM003		DAQM003	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de la viabilité et/ou de l'ischémie du myocarde <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple</i> <i>Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort (DAQM900, DZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
DZQM002		DZQM002	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve de stress sur lit ergométrique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple</i> <i>Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort (DAQM900, DZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
DBQM001		DBQM001	Échographie-doppler transthoracique continue du cœur avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de valvopathie [valvulopathie] <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple</i> <i>Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort (DAQM900, DZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
04.01.03.03			Échographie des artères cervicocéphaliques [artères de la tête et du cou]								V1
			<i>À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)</i>								V1
BZQM003		BZQM003	Échographie-doppler unilatérale ou bilatérale de l'œil et/ou de l'orbite <i>(EZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1
EBQM001		EBQM001	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, sans mesure de l'épaisseur de l'intima-média <i>Avec ou sans : - exploration des artères ophtalmiques - épreuves dynamiques</i> <i>À l'exclusion de : échographie-doppler unilatérale ou bilatérale de l'œil et/ou de l'orbite (BZQM003) (EZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
EBQM900		EBQM900	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec mesure de l'épaisseur de l'intima-média <i>(EZQJ900)</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EBQM002		EBQM002	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1
EBQM003		EBQM003	Échographie-doppler des vaisseaux cervicocéphaliques extracrâniens avec échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1
EAQM004		EAQM004	Échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens, sans épreuve pharmacodynamique À l'exclusion de : échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens (EAQM005) Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1 V1
EAQM003		EAQM003	Échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens, avec épreuve pharmacodynamique À l'exclusion de : échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens (EAQM005) Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
EAQM005		EAQM005	Échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1
EAQM002		EAQM002	Monitoring de la circulation artérielle intracrânienne par doppler pulsé transcrânien À l'exclusion de : monitoring peropératoire de la circulation artérielle intracrânienne (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1 V1
EAQM001		EAQM001	Surveillance continue de la circulation artérielle intracrânienne par doppler transcrânien, par 24 heures (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1
04.01.03.04			Échographie des artères du membre supérieur								V1
			À l'exclusion de : échographie-doppler d'une fistule artérioveineuse pour circulation extracorporelle (EZQM001)								V1
			À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)								V1
ECQM002		ECQM002	Échographie-doppler des artères des membres supérieurs Avec ou sans : - manœuvres positionnelles - épreuve dynamique [test d'Allen] Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres supérieurs (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
ECQM001		ECQM001	Examen doppler continu des artères des membres supérieurs avec épreuve dynamique [test d'Allen] et manœuvres positionnelles Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres supérieurs (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.01.03.05			Échographie de l'aorte abdominale								V1
			À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)								V1
DGQM002		DGQM002	Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales et des artères iliaques (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1
DGQM001		DGQM001	Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales, des artères iliaques et des artères des membres inférieurs Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1 V1
04.01.03.06			Échographie des artères du membre inférieur								V1
			À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)								V1
EDQM001		EDQM001	Échographie-doppler des artères iliaques et des artères des membres inférieurs Avec ou sans : échographie-doppler de l'aorte abdominale Facturation : peut être facturé avec échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques (EJQM004) lors du diagnostic d'un ulcère de jambe à prédominance veineuse lorsque l'IPS est inférieur à 0,9 ou supérieur à 1,3 et/ou lorsqu'il existe une discordance entre l'examen clinique et l'IPS, selon l'avis du 16 juillet 2014 de la Haute autorité de santé [HAS] (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
04.01.03.07			Échographie des veines								V1
			À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)								V1
EFQM001		EFQM001	Échographie-doppler des veines des membres supérieurs Avec ou sans : - échographie-doppler des veines brachiocéphaliques - manœuvres dynamiques Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres supérieurs (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
DHQM001		DHQM001	Échographie-doppler transthoracique de la veine cave supérieure et de ses affluents chez l'enfant (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EJQM004		EJQM004	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, sans marquage cutané <i>Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure</i> <i>À l'exclusion de : échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde (EJQM003)</i> <i>Facturation : peut être facturé avec échographie-doppler des artères iliaques et des artères des membres inférieurs (EDQM001) lors du diagnostic d'un ulcère de jambe à prédominance veineuse lorsque l'IPS est inférieur à 0,9 ou supérieur à 1,3 et/ou lorsqu'il existe une discordance entre l'examen clinique et l'IPS, selon l'avis du 16 juillet 2014 de la Haute autorité de santé [HAS] (EZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1
EJQM001		EJQM001	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs, avec marquage cutané ou cartographie hémodynamique <i>Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure</i> <i>À l'exclusion de : échographie-doppler pour repérage préopératoire de pédicule vasculaire d'un lambeau de réparation (EZQM002)</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1
EJQM003		EJQM003	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde <i>Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
DHQM002		DHQM002	Échographie-doppler de la veine cave inférieure et de ses affluents <i>(EZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1
04.01.03.08			Autres échographies de l'appareil circulatoire								V1
			<i>À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)</i>								V1
ELQM001		ELQM001	Échographie-doppler des vaisseaux digestifs <i>Avec ou sans : échographie-doppler de l'aorte abdominale (EZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
ELQJ002		ELQJ002	Échographie-doppler des vaisseaux pelviens et péniers, avec épreuve pharmacodynamique par injection transcutanée intracaverneuse <i>Indication : en milieu spécialisé urologique et/ou andrologique, pour un homme de moins de 60 ans, ayant eu un test oral ou intracaverneux négatif et ayant accepté l'éventualité d'une intervention chirurgicale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (EZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
ELQM002		ELQM002	Échographie-doppler unilatérale ou bilatérale des vaisseaux des bourses et du cordon spermatique <i>(EZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1
EZQM001		EZQM001	Échographie-doppler d'une fistule artérioveineuse pour circulation extracorporelle <i>(EZQJ900)</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EZQM002		EZQM002	Échographie-doppler pour repérage préopératoire de pédicule vasculaire d'un lambeau de réparation (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1
04.01.04			Radiographie de l'appareil circulatoire								V1
04.01.04.01			Artériographie coronaire [Coronarographie]								V1
			Avec ou sans : artériographie de l'aorte supraombricelle (supraombricelle)								V1
			L'artériographie coronaire inclut la mesure des pressions dans les cavités cardiaques gauches et dans l'aorte.								V1
DDQH009		DDQH009	Artériographie coronaire sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (DDQF202, DDQJ001, DDRH001, YYYY260, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DDQH012		DDQH012	Artériographie coronaire avec ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (DDQF202, DDQJ001, DDRH001, YYYY270, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DDQH010		DDQH010	Artériographie coronaire avec ventriculographie gauche et artériographie thoracique [mammaire] interne unilatérale ou bilatérale, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical</i> <i>Anesthésie</i> (DDQJ001, DDRH001, YYYY280, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DDQH006		DDQH006	Angiographie de pontage coronaire, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : revascularisation hybride : pontage artériel associé à une angioplastie</i> (DDQJ001, DDRH001, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1
DDQH014		DDQH014	Artériographie coronaire avec angiographie d'un pontage coronaire sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (DDQJ001, DDRH001, YYYY280, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DDQH011		DDQH011	Artériographie coronaire avec angiographie d'un pontage coronaire et ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (DDQJ001, DDRH001, YYYY280, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DDQH013		DDQH013	Artériographie coronaire avec angiographie de plusieurs pontages coronaires sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (DDQJ001, DDRH001, YYYY280, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DDQH015		DDQH015	Artériographie coronaire avec angiographie de plusieurs pontages coronaires et ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (DDQJ001, DDRH001, YYYY280, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.01.04.02			Artériographie de l'aorte [Aortographie]								V1
DGQH006		DGQH006	Artériographie globale de l'aorte thoracique, par voie artérielle transcutanée (EDQJ900, YYYY190, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
DGQH007		DGQH007	Artériographie globale de la crosse de l'aorte et de ses branches cervicocéphaliques [Gerbe aortique], par voie artérielle transcutanée (EDQJ900, YYYY190, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
DGQH005		DGQH005	Artériographie globale de l'aorte thoracique et abdominale, par voie artérielle transcutanée (EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
DGQH002		DGQH002	Artériographie globale de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (EDQJ900, YYYY190, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
DGQH001		DGQH001	Artériographie globale de l'aorte abdominale et des membres inférieurs, par voie artérielle transcutanée <i>Avec ou sans : artériographie des artères rénales</i> (EDQJ900, YYYY220, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1
DGQH003		DGQH003	Artériographie de l'aorte abdominale et des membres inférieurs, par injection intraaortique transcutanée lombale <i>Aortographie selon Dos Santos</i> (YYYY220, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1
DGQH004		DGQH004	Artériographie de l'aorte et de ses branches, par injection intraveineuse transcutanée (YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
04.01.04.03			Artériographie pulmonaire								V1
			<i>Avec ou sans : mesure des pressions dans le coeur droit et l'artère pulmonaire</i>								V1
DFQH001		DFQH001	Artériographie sélective du tronc et/ou des branches de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée (YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
DFQH002		DFQH002	Artériographie hypersélective des artères pulmonaires, par voie veineuse transcutanée (YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.01.04.04			Artériographie des artères intrathoraciques à destination pariétale ou viscérale								V1
			Comprend : artériographie : - de l'artère thoracique interne [mammaire interne] et de ses branches - d'artère intercostale - de branche viscérale de l'aorte thoracique [artères œsophagienne, bronchique, pleuropulmonaire ou médiastinale] - de l'artère phrénique supérieure [diaphragmatique supérieure]								V1
			À l'exclusion de : artériographie - des artères coronaires (cf 04.01.04.01) - d'un segment de la moelle épinière (cf 04.01.04.07)								V1
ECQH015		ECQH015	Artériographie sélective ou hypersélective d'artère intrathoracique à destination pariétale et/ou viscérale, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
ECQH016		ECQH016	Artériographie suprasélective d'artère intrathoracique à destination pariétale et/ou viscérale, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
04.01.04.05			Artériographie des axes cervicocéphaliques								V1
EBQH010		EBQH010	Artériographie d'un axe cervicocéphalique, par injection intraartérielle transcutanée unique (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EBQH008		EBQH008	Artériographie de plusieurs axes cervicocéphaliques, par injections intraartérielles transcutanées multiples (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EBQH011		EBQH011	Artériographie sélective d'un ou 2 axes cervicocéphaliques, par voie artérielle transcutanée (YYYY245, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EBQH002		EBQH002	Artériographie sélective de 3 axes cervicocéphaliques ou plus, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EBQH005		EBQH005	Artériographie hypersélective cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EBQH007		EBQH007	Artériographie suprasélective cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EBQH003		EBQH003	Artériographie cervicocéphalique par voie vasculaire transcutanée, pour diagnostic de mort cérébrale (YYYY270, YYYY300)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EAQH001		EAQH001	Artériographie cérébrale sélective, avec exploration comparative des fonctions cognitives des hémisphères cérébraux par injection intracarotidienne de barbiturique à action rapide [test de Wada] <i>Indication : étude de la latéralisation du langage et évaluation de la mémoire avant intervention. Reste l'examen de référence par rapport à la remnographie fonctionnelle</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Activité 1 : artériographie cérébrale sélective, par voie artérielle transcutanée</i> <i>Activité 2 : test de Wada avec EEG</i> (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)								V1
											V1
											V1
											V1
						1	0			1	V1
						2	0			1	V1
											V1
04.01.04.06			Artériographie du membre supérieur								V1
ECQH006		ECQH006	Artériographie du membre supérieur par injection intraartérielle transcutanée, sans manœuvre positionnelle <i>À l'exclusion de : artériographie de la main, par injection intraartérielle transcutanée</i> (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1
											V1
											V1
ECQH003		ECQH003	Artériographie unilatérale de la main, par injection intraartérielle transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1
											V1
ECQH007		ECQH007	Artériographie bilatérale de la main, par injection intraartérielle transcutanée (YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1
											V1
ECQH004		ECQH004	Artériographie unilatérale du membre supérieur par voie artérielle ou injection intraartérielle transcutanée, avec manœuvre positionnelle <i>Indication : recherche et bilan du syndrome de défilé thoracobrachial</i> (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1
											V1
											V1
ECQH001		ECQH001	Artériographie bilatérale du membre supérieur par voie artérielle ou injection intraartérielle transcutanée, avec manœuvre positionnelle <i>Indication : recherche et bilan du syndrome de défilé thoracobrachial</i> (YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1
											V1
											V1
ECQH005		ECQH005	Artériographie sélective ou hypersélective du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY190, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1
											V1
ECQH002		ECQH002	Artériographie suprasélective du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY190, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1
											V1
04.01.04.07			Artériographie de la moelle épinière								V1
ECQH013		ECQH013	Artériographie sélective ou hypersélective d'un segment de la moelle épinière, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ECQH012		ECQH012	Artériographie sélective ou hypersélective de la totalité de la moelle épinière, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
ECQH014		ECQH014	Artériographie suprasélective de la moelle épinière, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
04.01.04.08			Artériographie des branches de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque interne								V1
			<i>L'artériographie de branche de l'aorte abdominale inclut l'artériographie de l'aorte abdominale.</i>								V1
EDQH008		EDQH008	Artériographie sélective ou hypersélective d'une branche digestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EDQH006		EDQH006	Artériographie sélective et/ou hypersélective de plusieurs branches digestives de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EDQH007		EDQH007	Artériographie suprasélective de branche digestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EDQH003		EDQH003	Artériographie sélective ou hypersélective d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale ou d'une branche de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée <i>Artériographie sélective ou hypersélective d'une artère rénale, par voie artérielle transcutanée</i> (EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1
EDQH005		EDQH005	Artériographie sélective et/ou hypersélective de plusieurs branches extradigestives de l'aorte abdominale ou de plusieurs branches de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée <i>Artériographie sélective et/ou hypersélective des artères rénales, par voie artérielle transcutanée</i> (EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1
EDQH001		EDQH001	Artériographie suprasélective de branche extradigestive de l'aorte abdominale ou de branche de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée <i>Artériographie suprasélective rénale, par voie artérielle transcutanée</i> (EDQJ900, YYYY210, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1
04.01.04.09			Artériographie du membre inférieur								V1
EEQH006		EEQH006	Artériographie unilatérale du membre inférieur, par injection intraartérielle fémorale transcutanée <i>À l'exclusion de : artériographie du pied, par injection intraartérielle ou voie artérielle transcutanée (EEQH003)</i> (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EEQH001		EEQH001	Artériographie bilatérale de membre inférieur, par injection intraartérielle fémorale transcutanée bilatérale (YYYY130, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EEQH005		EEQH005	Artériographie globale du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée À l'exclusion de : artériographie du pied, par injection intraartérielle ou voie artérielle transcutanée (EEQH003) (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1
EEQH002		EEQH002	Artériographie sélective ou hypersélective du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EEQH004		EEQH004	Artériographie suprasélective du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EEQH003		EEQH003	Artériographie du pied, par injection intraartérielle ou voie artérielle transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
04.01.04.10			Phlébographie des axes cervicocéphaliques								V1
EBQH009		EBQH009	Phlébographie d'un axe cervicocéphalique, par injection intrajugulaire transcutanée (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EBQH001		EBQH001	Phlébographie globale d'un axe cervicocéphalique, par voie veineuse transcutanée (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EFQH002		EFQH002	Phlébographie sélective de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EFQH007		EFQH007	Phlébographie hypersélective de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée Avec ou sans : prélèvements sanguins étagés (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
04.01.04.11			Phlébographie du membre supérieur								V1
EFQH001		EFQH001	Phlébographie sélective du membre supérieur par voie veineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
EFQH006		EFQH006	Phlébographie unilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
EFQH005		EFQH005	Phlébographie unilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse ou voie veineuse transcutanée, avec étude des troncs veineux proximaux et de la veine cave supérieure (YYYY210, YYYY300, ZZLP054)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EFQH004		EFQH004	Phlébographie bilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
EFQH003		EFQH003	Phlébographie bilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, avec étude des troncs veineux proximaux et de la veine cave supérieure (YYYY210, YYYY300, ZZLP054)			1	0			2	V1 V1
04.01.04.12			Phlébographie de la veine cave supérieure								V1
DHQH003		DHQH003	Phlébographie de la veine cave supérieure [Cavographie supérieure], par injection intraveineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
DHQH006		DHQH006	Phlébographie globale de la veine cave supérieure [Cavographie supérieure], par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
04.01.04.13			Phlébographie du membre inférieur								V1
			La phlébographie du membre inférieur inclut l'étude des axes ilio caves.								V1
EJQH006		EJQH006	Phlébographie unilatérale du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée au pied (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
EJQH004		EJQH004	Phlébographie bilatérale du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée au pied (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
EJQH002		EJQH002	Phlébographie bilatérale du membre inférieur par injection intraveineuse transcutanée au pied, avec ilio cavographie par injection intraveineuse transcutanée fémorale bilatérale (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
EJQH005		EJQH005	Phlébographie rétrograde du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée poplitée (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
EJQH003		EJQH003	Phlébographie rétrograde du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée fémorale homolatérale ou par voie veineuse fémorale controlatérale (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
EJQH001		EJQH001	Varicographie du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.01.04.14			Phlébographie de la veine cave inférieure								V1
DHQH005		DHQH005	Phlébographie des veines iliaque et cave inférieure [Iliocavographie], par injection intraveineuse transcutanée fémorale unilatérale ou bilatérale (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
DHQH002		DHQH002	Phlébographie de la veine cave inférieure [Cavographie inférieure], par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
DHQH004		DHQH004	Phlébographie sélective d'une branche de la veine iliaque commune ou de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée À l'exclusion de : phlébographie sélective de veine hépatique [sushépatique], par voie veineuse transcutanée (EHQH001) (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
DHQH001		DHQH001	Phlébographie sélective de plusieurs branches des veines iliaques communes et/ou de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée À l'exclusion de : phlébographie sélective de veine hépatique [sushépatique], par voie veineuse transcutanée (EHQH001) (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
EHQH001		EHQH001	Phlébographie sélective de veine hépatique [sushépatique], par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
DHQH007		DHQH007	Phlébographie hypersélective d'une branche de la veine iliaque commune ou de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
04.01.04.15			Angiographie de l'oeil								V1
			<i>Ce sousparagraphe est vide dans cette version de la CCAM, actes transférés au 04.01.10.</i>								V1
04.01.04.16			Autres angiographies								V1
EZQH003		EZQH003	Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre, par injection intravasculaire transcutanée (YYYY130, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EZQH002		EZQH002	Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre, par voie vasculaire transcutanée (YYYY130, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EKQH002		EKQH002	Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux du membre supérieur avec exploration des troncs veineux profonds proximaux et de la veine cave supérieure, par injection intravasculaire transcutanée (YYYY034, YYYY300, ZZLP054)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EZMH001		EZMH001	Contrôle radiologique secondaire de perméabilité et/ou de position d'un dispositif d'accès vasculaire ou d'une endoprothèse vasculaire, par injection de produit de contraste			1	0			2	V1
04.01.05			Scanographie de l'appareil circulatoire								V1
			<i>La scanographie des vaisseaux [angioscanner] inclut l'étude morphologique préalable du segment étudié, la restitution tridimensionnelle par logiciel adapté et sa visualisation.</i>								V1
ECQH010		ECQH010	Scanographie des vaisseaux du thorax et/ou du cœur [Angioscanner thoracique] (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ECQH011		ECQH011	Scanographie des vaisseaux du thorax et/ou du cœur, avec scanographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angioscanner thoracique avec angioscanner de l'abdomen et/ou du pelvis] (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
EBQH006		EBQH006	Scanographie des vaisseaux cervicaux [Angioscanner cervical] (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
EAQH002		EAQH002	Scanographie des vaisseaux encéphaliques [Angioscanner cérébral] (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
EBQH004		EBQH004	Scanographie des vaisseaux cervicocéphaliques [Angioscanner cervicocérébral] (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
EKQH001		EKQH001	Scanographie des vaisseaux des membres supérieurs [Angioscanner des membres supérieurs] (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ELQH002		ELQH002	Scanographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angioscanner abdominopelvien] À l'exclusion de : scanographie des vaisseaux du foie pour étude de la vascularisation à au moins 3 temps différents (ELQH001) (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1 V1
ELQH001		ELQH001	Scanographie des vaisseaux du foie pour étude de la vascularisation à au moins 3 temps différents (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
EMQH001		EMQH001	Scanographie des vaisseaux des membres inférieurs [Angioscanner des membres inférieurs] (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.01.06			Remnographie [IRM] de l'appareil circulatoire								V1
			<i>La remnographie des vaisseaux [angio-IRM] inclut l'étude morphologique préalable du segment étudié, la restitution tridimensionnelle par logiciel adapté et sa visualisation.</i>								V1
DZQN001		DZQN001	Remnographie [IRM] morphologique du cœur <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
DZQN002		DZQN002	Remnographie [IRM] fonctionnelle du cœur, sans épreuve pharmacologique de stress <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>(YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
DZQM008		DZQM008	Remnographie [IRM] fonctionnelle du cœur, avec épreuve pharmacologique de stress <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>(YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
ECQJ001		ECQJ001	Remnographie des vaisseaux du thorax [Angio-IRM thoracique] <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
EBQJ002		EBQJ002	Remnographie des vaisseaux cervicaux [Angio-IRM cervicale] <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
EAQJ001		EAQJ001	Remnographie des vaisseaux encéphaliques [Angio-IRM cérébrale] <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
EBQJ001		EBQJ001	Remnographie des vaisseaux cervicocéphaliques [Angio-IRM cervicocérébrale] <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
EKQJ001		EKQJ001	Remnographie des vaisseaux des membres supérieurs [Angio-IRM des membres supérieurs] <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
ELQJ001		ELQJ001	Remnographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angio-IRM abdominopelvien] <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
ELQJ003		ELQJ003	Remnographie des vaisseaux [Angio-IRM] de l'abdomen et/ou du petit bassin, avec remnographie des vaisseaux [angio-IRM] des membres <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
EMQJ001		EMQJ001	Remnographie des vaisseaux des membres inférieurs [Angio-IRM des membres inférieurs] <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
04.01.07			Scintigraphie de l'appareil circulatoire								V1
DAQL007		DAQL007	Scintigraphie myocardique sans utilisation de traceur de perfusion <i>Scintigraphie myocardique avec MIBG, anticorps antimyosine, gallium, pyrophosphate</i> <i>(ZZQL018, ZZQL019)</i>			1	0			2	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DAQL002		DAQL002	Scintigraphie des cavités cardiaques au repos selon 1 incidence <i>À l'exclusion de : scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique (DAQL012)</i>			1	0			2	V1
											V1
DAQL008		DAQL008	Scintigraphie des cavités cardiaques au repos selon plusieurs incidences <i>À l'exclusion de : scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique (DAQL012)</i>			1	0			2	V1
											V1
DAQL012		DAQL012	Scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique			1	0			2	V1
DAQL004		DAQL004	Scintigraphie des cavités cardiaques pendant une épreuve d'effort ou une épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
DAQL005		DAQL005	Recherche radio-isotopique de thrombose intracardiaque			1	0			2	V1
DAQL003		DAQL003	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, sans synchronisation à l'électrocardiogramme			1	0			2	V1
DAQL014		DAQL014	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec synchronisation à l'électrocardiogramme <i>(ZZQL017)</i>			1	0			2	V1 V1
DAQL001		DAQL001	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, sans synchronisation à l'électrocardiogramme			1	0			2	V1
DAQL010		DAQL010	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, avec synchronisation à l'électrocardiogramme <i>(ZZQL017)</i>			1	0			2	V1 V1
DAQL011		DAQL011	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique sans synchronisation à l'électrocardiogramme <i>(ZZQL018, ZZQL019)</i>			1	0			2	V1 V1
DAQL009		DAQL009	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique avec synchronisation à l'électrocardiogramme <i>(ZZQL017, ZZQL018, ZZQL019)</i>			1	0			2	V1 V1
DAQL384		DAQL384	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons au repos, sans analyse quantitative du débit de perfusion myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> <i>– conformément à l'avis HAS du 16 mars 2023</i> <i>– prise en charge provisoire conformément aux dispositions des arti- cles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</i>			1	0			2	V1 V1
											V1
DAQL214		DAQL214	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons au repos, avec analyse quantitative du débit de perfusion myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> <i>– conformément à l'avis HAS du 16 mars 2023</i> <i>– prise en charge provisoire conformément aux dispositions des arti- cles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</i>			1	0			2	V1 V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DAQL437		DAQL437	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons avec épreuve pharmacologique, sans analyse quantitative du débit de perfusion myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> – conformément à l'avis HAS du 16 mars 2023 – prise en charge provisoire conformément aux dispositions des arti- cles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale			1	0			2	V1 V1
DAQL479		DAQL479	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons avec épreuve pharmacologique, avec analyse quantitative du débit de perfusion myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> – conformément à l'avis HAS du 16 mars 2023 – prise en charge provisoire conformément aux dispositions des arti- cles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale			1	0			2	V1 V1
DAQL743		DAQL743	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons au repos et avec épreuve pharmacologique, sans analyse quantitative de la réserve de flux myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> – conformément à l'avis HAS du 16 mars 2023 – prise en charge provisoire conformément aux dispositions des arti- cles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale			1	0			2	V1 V1
DAQL213		DAQL213	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons au repos et avec épreuve pharmacologique, avec analyse quantitative de la réserve de flux myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> – conformément à l'avis HAS du 16 mars 2023 – prise en charge provisoire conformément aux dispositions des arti- cles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale			1	0			2	V1 V1
DAQL015		DAQL015	Tomoscintigraphie des cavités cardiaques au repos, avec synchronisation à l'électrocardiogramme <i>Indication : évaluation de la fonction ventriculaire droite, évaluation des volumes des deux ventricules et analyse de la cinétique régionale</i>			1	0			2	V1 V1
DAQL900		DAQL900	Tomoscintigraphie des cavités cardiaques après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, avec synchronisation à l'électrocardiogramme	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
DAQL006		DAQL006	Tomoscintigraphie myocardique par émission de positons	Indication : examen de reference pour evaluer la viabilité myocardique		1	0			2	V1
DFQL001		DFQL001	Recherche d'une thrombose artérielle pulmonaire, par injection de traceur radio-isotopique spécifique (ZZQL007)			1	0			2	V1 V1
EZQL001		EZQL001	Phlébographie radio-isotopique des membres			1	0			2	V1
EPQL001		EPQL001	Recherche radio-isotopique de thrombose veineuse périphérique (ZZQL017)			1	0			2	V1 V1
EZQL002		EZQL002	Mesure de la perméabilité capillaire par méthode radio-isotopique <i>Test de Landis avec injection intraveineuse transcutanée de radio-isotope</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.01.08			Épreuves fonctionnelles de l'appareil circulatoire								V1
			Les épreuves fonctionnelles de l'appareil circulatoire incluent les examens de référence : électrocardiographie et/ou examen doppler au repos.								V1
DKRP004		DKRP004	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue			1	0			2	V1
EQRP002		EQRP002	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue et mesure du débit d'oxygène consommé [VO2]			1	0			2	V1
EQRM001		EQRM001	Épreuve d'effort sur tapis roulant, avec électrocardiographie discontinue, examen doppler continu des artères des membres inférieurs et mesure de l'index de pression systolique			1	0			2	V1
EQQP001		EQQP001	Mesure de la distance de marche sur tapis roulant ou par enregistrement électromagnétique			1	0			2	V1
EQQM004		EQQM004	Mesure de la distance de marche sur tapis roulant ou par enregistrement électromagnétique, avec mesures de la pression systolique résiduelle de cheville et du temps de récupération [test de Strandness] par doppler continu transcutané ou pléthysmographie			1	0			2	V1
EQQP010		EQQP010	Mesure de la compliance artérielle			1	0			2	V1
EQQP009		EQQP009	Mesure de la pulsatilité artérielle par débitmétrie électromagnétique ou par impédance [irrigraphie]			1	0			2	V1
EQQP005		EQQP005	Capillaroscopie périunguéale			1	0			2	V1
EQQM003		EQQM003	Étude dynamique de la microcirculation digitale, par pléthysmographie, laser-doppler, thermométrie ou mesure transcutanée de la pression partielle en oxygène [TcPO2] <i>Test d'hyperhémie réactionnelle postischémique digitale</i> <i>Étude du réflexe veinoartériolaire</i> <i>Test de réactivité au froid de la microcirculation digitale</i> <i>Avec ou sans : mesure de la pression intraartérielle digitale à la main et/ou au pied</i> <i>Indication : retentissement microcirculatoire d'une maladie vasculaire des membres</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1 V1
EJQP001		EJQP001	Pléthysmographie veineuse des membres inférieurs			1	0			2	V1
EQQM005		EQQM005	Étude de la fréquence cardiaque et des vitesses circulatoires par doppler pulsé transcrânien, avec épreuve dynamique			1	0			2	V1
04.01.09			Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil circulatoire								V1
DAHF001		DAHF001	Biopsie de l'endocarde et du myocarde, par voie vasculaire transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP042)			1	0			1	V1 V1
EBHA001		EBHA001	Biopsie unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle, par abord direct (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
EBHA002		EBHA002	Biopsie d'artère des membres ou du cou, par abord direct <i>Biopsie de l'artère subclavière, par cervicotomie</i> <i>À l'exclusion de : biopsie d'une artère, par thoracotomie (ZBQA002)</i> (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EZQA001	EZQA001		Exploration d'un axe vasculonerveux des membres ou du cou, par								
			abord direct			1	0			1	V1
			Avec ou sans : exploration de la peau et des tissus mous								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.01.10			Examen anatomopathologique de l'appareil cardiovasculaire								V1
			Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple : - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale								V1
			Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.								V1
			L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique								V1
			Par berge, on entend : limite de la résection [incision].								V1
			Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale Avec ou sans : examen de berge								V1
			Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]								V1
			L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse								V1
			L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse								V1
			L'examen anatomopathologique de piece d'exerese inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			Facturation : - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut : - les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguité [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre - les éventuelles recoupes - les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur								V1
			Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse								V1
			L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique Coder éventuellement : - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]								V1
ENQX011		ENQX011	Examen histopathologique de biopsie d'artère avec coloration spéciale			1	0			5	V1
DZQX005		DZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur du cœur			1	0			5	V1
04.01.11			Autres actes diagnostiques sur l'appareil circulatoire								V1
			Comprend : examen unilatéral ou bilatéral de l'œil								V1
EBQF003		EBQF003	Angiographie du segment antérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine			1	0			2	V1
EBQF004		EBQF004	Angiographie du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine Facturation : l'acte de rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique sans injection (BGQP007) ne peut pas être facturé en sus de l'acte d'angiographie du segment postérieur de l'œil.			1	0			2	V1
EBQF002		EBQF002	Angiographie du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine, avec superposition d'images Facturation : l'acte de rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique sans injection (BGQP007) ne peut pas être facturé en sus de l'acte d'angiographie du segment postérieur de l'œil.			1	0			2	V1
EBQF001		EBQF001	Angiographie du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine, avec examen à l'ophtalmoscope à balayage laser Facturation : l'acte de rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique sans injection (BGQP007) ne peut pas être facturé en sus de l'acte d'angiographie du segment postérieur de l'œil.			1	0			2	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EBQF005		EBQF005	Angiographie du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de vert d'indocyanine <i>Facturation : l'acte de rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique sans injection (BGQP007) ne peut pas être facturé en sus de l'acte d'angiographie du segment postérieur de l'œil.</i>			1	0			2	V1
											V1
EBQF006		EBQF006	Angiographie du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de vert d'indocyanine, avec examen à l'ophtalmoscope à balayage laser <i>Facturation : l'acte de rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique sans injection (BGQP007) ne peut pas être facturé en sus de l'acte d'angiographie du segment postérieur de l'œil.</i>			1	0			2	V1
											V1
04.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE COEUR ET SES VAISSEAUX								V1
04.02.01			Actes thérapeutiques sur les parois, les cavités et les cloisons du cœur								V1
04.02.01.01			Dilatation de la voie d'éjection du coeur								V1
DAAF001		DAAF001	Dilatation intraluminale de la voie d'éjection du ventricule droit et du tronc de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (DZQM003, YYYY190, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DAAF002		DAAF002	Dilatation intraluminale de la voie d'éjection infraaortique, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (DZQM003, YYYY190, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.02.01.02			Ablation de corps étranger et de néoformation intracardiaques ou intravasculaires								V1
DAGF001		DAGF001	Ablation de corps étranger intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée <i>Ablation de fragment de cathéter, de ballon, d'électrode intracardiaque</i> <i>À l'exclusion de :</i> <i>- ablation d'un stimulateur cardiaque définitif implanté dans le ventricule droit par voie veineuse transcutanée (DEGF207)</i> <i>- ablation d'une endoprothèse vasculaire ou d'un filtre cave ayant migré en position intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée (EZGF001)</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY190, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0		1 1	V1 V1 V1 V1 V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EZGF001	EZGF001		Ablation d'une endoprothèse vasculaire ou d'un filtre cave ayant migré en position intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY190, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DAGA002	DAGA002		Ablation d'électrode intracardiaque de stimulation ou de défibrillation, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DAGA001	DAGA001		Ablation de corps étranger ou exérèse de végétation ou de caillot intracardiaque, par thoracotomie avec CEC <i>Ablation d'électrode intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque, par thoracotomie avec CEC</i> <i>À l'exclusion de : thrombectomie de prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC (DBFA002)</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
DBFA002	DBFA002		Thrombectomie de prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
04.02.01.03 Résection des parois du cœur											V1
DAFA002	DAFA002		Résection ou consolidation d'une zone myocardique infarctée, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DAFA008	DAFA008		Résection ou consolidation d'une zone myocardique infarctée, par thoracotomie avec CEC <i>À l'exclusion de : résection d'un anévrisme de la paroi ventriculaire du cœur, par thoracotomie avec CEC (DAFA003)</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
DAFA003	DAFA003		Résection d'un anévrisme de la paroi ventriculaire du cœur, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : remodelage ventriculaire gauche</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
DBFA001	DBFA001		Résection d'une fibrose endocardique, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DAFA006		DAFA006	Réssection d'un bourrelet musculaire infraaortique pour cardiomyopathie obstructive, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DAFA001		DAFA001	Exérèse d'un diverticule du cœur, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DAFA005		DAFA005	Exérèse d'une tumeur du cœur, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DAFA009		DAFA009	Exérèse d'une tumeur du cœur, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.02.01.04			Plastie ventriculaire cardiaque								V1
DAMA901		DAMA901	Cardiomyoplastie de substitution ventriculaire, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : alternative éventuelle à la transplantation pour des patients en impasse thérapeutique	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DAMA900		DAMA900	Cardiomyoplastie de substitution ventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Cardiomyoplastie avec le muscle grand dorsal selon Carpentier</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, EQCF002)	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : alternative éventuelle à la transplantation pour des patients en impasse thérapeutique	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.02.01.05			Autres actes thérapeutiques sur les parois du coeur								V1
DACA001		DACA001	Suture de plaie du cœur, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DASF002		DASF002	Fermeture d'une déhiscence d'une prothèse de cloisonnement intraatrial, par voie vasculaire transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; établissement avec bloc opératoire</i> <i>Anesthésie</i> (DZQM003, YYYY190, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.02.02			Actes thérapeutiques sur les valves cardiaques								V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur la valve - atrioventriculaire droite [tricuspide] - pulmonaire - atrioventriculaire gauche [mitrale] - aortique								V1
04.02.02.01			Dilatation des orifices du coeur								V1
DBAF003	DBAF003		Dilatation intraluminale de l'orifice atrioventriculaire droit, par voie veineuse transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								V1
DBAF002	DBAF002		Dilatation intraluminale de l'orifice pulmonaire sans perforation de la valve atrésique, par voie veineuse transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								V1
DBAF005	DBAF005		Dilatation intraluminale de l'orifice pulmonaire avec perforation de la valve atrésique, par voie veineuse transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								V1
DBAF004	DBAF004		Dilatation intraluminale de l'orifice atrioventriculaire gauche, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								V1
DBAF001	DBAF001		Dilatation intraluminale de l'orifice aortique, par voie artérielle transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								V1
04.02.02.02			Commissurotomie orificielle [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] cardiaque								V1
DBPA002	DBPA002		Commissurotomie ou valvectomie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			Circulation extracorporelle [CEC]			5	0			1	V1
			(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								V1
DBPA004	DBPA004		Commissurotomie ou valvectomie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			Circulation extracorporelle [CEC]			5	0			1	V1
			(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DBPA005		DBPA005	Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (DELA002, DZQJ002, GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DBPA006		DBPA006	Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DBPA007		DBPA007	Commissurotomie de la valve aortique, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
											V1
04.02.02.03 Annuloplastie et valvoplastie [valvuloplastie] cardiaques											V1
DBMA008		DBMA008	Annuloplastie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DBMA012		DBMA012	Valvoplastie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DBMA003		DBMA003	Annuloplastie atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DBMA002		DBMA002	Valvoplastie atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans :</i> <i>- thrombectomie intracardiaque</i> <i>- plastie de réduction de l'oreillette gauche</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DBMA011		DBMA011	Valvoplastie aortique, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.02.02.04			Remplacement des valves cardiaques								V1
DBKA004	DBKA004		Remplacement de la valve atrioventriculaire droite par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DBKA008	DBKA008		Remplacement de la valve atrioventriculaire droite par homogreffe, par thoracotomie avec CEC Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DBKA007	DBKA007		Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DBKA012	DBKA012		Remplacement de la valve pulmonaire par homogreffe ou bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DBKA010	DBKA010		Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC Avec ou sans : - thrombectomie intracardiaque - plastie de réduction de l'oreillette gauche Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DBKA005	DBKA005		Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par homogreffe, par thoracotomie avec CEC Avec ou sans : - thrombectomie intracardiaque - plastie de réduction de l'oreillette gauche Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DBKA002		DBKA002	Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse en position non anatomique, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : renforcement ou reconstruction de l'anneau</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DBKA006		DBKA006	Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DBKA003		DBKA003	Remplacement de la valve aortique par bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DBKA001		DBKA001	Remplacement de la valve aortique par homogreffe, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DBKA011		DBKA011	Remplacement de la valve aortique par prothèse en position non anatomique, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : renforcement ou reconstruction de l'anneau</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DBKA009		DBKA009	Remplacement de la valve aortique et de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou par bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans :</i> <i>- thrombectomie intracardiaque</i> <i>- plastie de réduction de l'oreillette gauche</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.02.02.05			Reconstruction des anneaux fibreux du coeur								V1
DBMA007		DBMA007	Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec valvoplastie, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans :</i> - thrombectomie intracardiaque - plastie de réduction de l'oreillette gauche <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
DBMA013		DBMA013	Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec remplacement de la valve par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans :</i> - thrombectomie intracardiaque - plastie de réduction de l'oreillette gauche <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
DBMA005		DBMA005	Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec remplacement de la valve par homogreffe, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans :</i> - thrombectomie intracardiaque - plastie de réduction de l'oreillette gauche <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
DBMA009		DBMA009	Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
DBMA010		DBMA010	Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par homogreffe, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DBMA006	DBMA006		Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.02.02.06			Reconstruction de la voie aortique								V1
DBMA001	DBMA001		Reconstruction de la voie aortique par élargissement antérodroit de l'anneau avec remplacement de la valve, par thoracotomie avec CEC <i>Opération selon Manouguian</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DBMA015	DBMA015		Reconstruction de la voie aortique par élargissement antérogauche de l'anneau et ouverture de l'infundibulum pulmonaire, avec remplacement de la valve, par thoracotomie avec CEC <i>Opération selon Konno</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DBMA004	DBMA004		Reconstruction de la voie aortique par transfert de la valve pulmonaire en position aortique avec reconstruction de la voie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Opération selon Ross</i> <i>Avec ou sans : ouverture du septum interventriculaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V
DBLF001	DBLF001		Pose d'une bioprothèse de la valve aortique, par voie artérielle transcutanée							1	0	RC		1	V1
			<i>Avec ou sans : injection de produit de contraste</i>												V1
			<i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>												V1
			<i>Formation : selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] du 14 octobre 2015</i>												V1
			<i>Environnement : les conditions d'exécution doivent être conformes aux contions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>												V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire, selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] du 14 octobre 2015</i>												V1
			<i>Facturation :</i>												
			<i>- par patient et pour l'équipe médico-chirurgicale, en dehors de l'activité d'anesthésie</i>												
			<i>- le tarif prend en compte la mesure des pressions du cœur gauche et de l'aorte, par voie artérielle transcutanée ; l'éventuelle pose de sonde d'électrostimulation cardiaque</i>												
			<i>- prise en charge sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes :</i>												
			<i>- compte rendu de la consultation multidisciplinaire annexé au dossier médical du patient</i>												
			<i>- établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>												
			<i>- établissement de santé répondant aux critères définis par arrêté ministériel</i>												
			<i>- présence obligatoire pendant la durée de l'intervention de deux intervenants qualifiés, hors médecin anesthésiste, dont :</i>												
			<i>- au moins un cardiologue interventionnel pour l'abord fémoral</i>												V1
			<i>- au moins un chirurgien cardiovasculaire et thoracique ou un chirurgien vasculaire pour l'abord sousclavier</i>												V1
			<i>- disponibilité pendant la durée de l'intervention :</i>												V1
			<i>- d'un cardiologue échographiste et d'un chirurgien cardiovasculaire et thoracique ou d'un chirurgien vasculaire pour l'abord fémoral</i>												V1
			<i>- d'un cardiologue échocardiographe et d'un cardiologue interventionnel pour l'abord</i>												
			<i>Anesthésie</i>							4	0	RC		1	
			(DZQJ012, GELE001)												

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DBLA004	DBLA004		Pose d'une bioprothèse de la valve aortique, par abord de l'apex du cœur par thoracotomie sans CEC		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
			<i>Avec ou sans : injection de produit de contraste</i>								V1
			<i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Formation : selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] du 14 octobre 2015</i>								V1
			<i>Environnement : les conditions d'exécution doivent être conformes aux contions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire, selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] du 14 octobre 2015</i>								V1
			<i>Facturation :</i>								
			<i>- par patient et pour l'équipe médico-chirurgicale, en dehors de l'activité d'anesthésie</i>								
			<i>- le tarif prend en compte la mesure des pressions du cœur gauche et de l'aorte, par voie artérielle transcutanée ; l'éventuelle pose de sonde d'électrostimulation cardiaque</i>								
			<i>- prise en charge sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes :</i>								
			<i>- compte rendu de la consultation multidisciplinaire annexé au dossier médical du patient</i>								
			<i>- établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>								
			<i>- établissement de santé répondant aux critères définis par arrêté ministériel</i>								
			<i>- présence obligatoire pendant la durée de l'intervention de deux intervenants qualifiés, hors médecin anesthésiste, dont au moins un chirurgien cardiovasculaire et thoracique</i>								
			<i>- disponibilité pendant la durée de l'intervention d'un cardiologue échographiste et Anesthésie</i>								V1
			<i>(DZQJ012, GELE001)</i>			4	0	RC		1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DBBF198	DBBF198		Rétrécissement de l'orifice atrioventriculaire gauche par dispositif, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale avec guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne								V1
			<i>Indication : conforme aux indications figurant dans les avis relatifs aux dispositifs médicaux émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Formation : les 20 premières procédures doivent être réalisées par accompagnement avec un proctor médical selon l'avis de la Haute Autorité de santé du 14 septembre 2016</i>								V1
			<i>Environnement : le plateau technique doit être un centre médicochirurgical regroupant sur le même site les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque, selon l'avis de la Haute Autorité de santé du 14 septembre 2016</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données: exhaustif sur le registre national selon l'avis de la Haute Autorité de santé du 14 septembre 2016</i>								V1
			<i>Facturation :</i> - établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie répondant aux critères définis par arrêté ministériel selon l'avis de la Haute Autorité de santé du 14 septembre 2016 - présence obligatoire dans la salle d'intervention de deux opérateurs qualifiés hors médecin anesthésiste : - soit deux cardiologues interventionnels, - soit un cardiologue interventionnel et un chirurgien cardiovasculaire et thoracique, justifiant d'une formation et d'une expérience dans la pratique de la procédure et ayant une expérience de la ponction transseptale d'au moins 30 procédures par an et d'un médecin échographiste - disponibilité dans l'établissement d'un chirurgien cardiaque ou d'un cardiologue ayant l'expérience du drainage péricardique transcutané selon l'avis de la Haute Autorité de santé du 14 septembre 2016								V1
			<i>Activité 1 : rétrécissement de l'orifice atrioventriculaire gauche par dispositif, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale</i>			1	0			1	V1
DBSF001	DBSF001		Fermeture d'une déhiscence par désinsertion de prothèse orificielle cardiaque, par voie vasculaire transcutanée		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001						
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(DZQM003, YYYY190, YYYY300)</i>								V1
DBEA001	DBEA001		Réinsertion d'une prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC								
			<i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			4	0			1	V1
			<i>(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			5	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.02.03			Actes thérapeutiques sur le système de conduction de l'excitation du cœur								V1
04.02.03.01			Pose d'électrode et de sonde de stimulation cardiaque								V1
DELF011		DELF011	Pose d'une sonde intraventriculaire droite pour stimulation cardiaque temporaire, par voie veineuse transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
DELF006		DELF006	Pose d'une sonde intraventriculaire droite et d'une sonde dans le sinus coronaire ou l'oreillette droite pour stimulation cardiaque temporaire, par voie veineuse transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
04.02.03.02			Implantation de stimulateur cardiaque								V1
DELF007		DELF007	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite par voie veineuse transcutanée <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à simple chambre, pour stimulation atriale ou ventriculaire droite</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> (YYYY105, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DELF001		DELF001	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif pour stimulation biventriculaire</i> <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif pour stimulation atriale droite et ventriculaire gauche</i> <i>Indication : stimulation oreillette droite - ventricule gauche : en cas d'impossibilité de stimulation du ventricule droit ; stimulation biventriculaire : désynchronisation interventriculaire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque</i> (YYYY110, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DELF904		DELF904	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite, d'une sonde dans le sinus coronaire et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
DELF010		DELF010	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et intraventriculaire droite unique par voie veineuse transcutanée <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif VDD à sonde unique, pour stimulation atrioventriculaire droite</i> <i>Indication : stabilité du rythme sinusal et nécessité liée au capital veineux (l'implantation d'un stimulateur double chambre à sonde unique étant moins longue et moins complexe que celle d'un stimulateur double chambre classique, elle ne doit pas cependant s'y substituer), acte déconseillé chez l'enfant</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (YYYY110, YYYY300, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
DELF005		DELF005	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à double chambre, pour stimulation atrioventriculaire droite</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique (YYYY110, YYYY300, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
DELF902		DELF902	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans le sinus coronaire par voie veineuse transcutanée	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
DELF015		DELF015	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à triple chambre, pour stimulation atrioventriculaire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire (YYYY110, YYYY300, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DELF905		DELF905	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, d'une sonde dans le sinus coronaire, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
DELF903		DELF903	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose de 2 sondes intraatriales et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DELF013	DELF013		Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraventriculaire droite par voie veineuse transcutanée			1	0			1	V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i>								V1
			(YYYY110, YYYY300, ZZLP030)								V1
DELF020	DELF020		Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraventriculaire droite et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée			1	0			1	V1
			<i>Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique pour stimulation biventriculaire</i>								V1
			<i>Indication : fibrillation auriculaire dans le cadre des Indication de l'insuffisance cardiaque et de la défibrillation ventriculaire</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique française et internationale de la stimulation cardiaque</i>								V1
DELF014	DELF014		Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée			1	0			1	V1
			<i>Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique triple chambre, pour stimulation atriobiventriculaire</i>								V1
			<i>Indication : insuffisance cardiaque et défibrillation ventriculaire ; recommandations de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i>								V1
DELF016	DELF016		Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique sans fonction de défibrillation atriale, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée			1	0			1	V1
			<i>Indication : publiée par la société savante</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; publiée par la société savante</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; publiées par la société savante</i>								V1
			(YYYY110, YYYY300, ZZLP042)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DELF900		DELF900	Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique avec fonction de défibrillation atriale, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraveineuse droites par voie veineuse transcutanée	Avis HAS : service attendu indéterminé Indication : recommandations d'indication et de bonne pratique publiées par les sociétés savantes	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
DELA169		DELA169	Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque avec pose d'une sonde rétrosternale, par abord infraxiphoidien <i>Indication : conforme à celle des sondes rétrosternales répertoriées dans la Liste des produits et prestations remboursables [LPP]</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique, centre disposant d'une unité de chirurgie cardiaque; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
DELA004		DELA004	Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque avec pose d'électrode épicaudique, par abord direct <i>Indication : impossibilité d'implanter des sondes intracavitaires et implantation en pédiatrie.</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
04.02.03.04			Repositionnement de sonde et de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque								V1
DEEF001		DEEF001	Repositionnement de sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : repositionnement effectué plus de 48 heures après l'implantation</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.</i> <i>Facturation : après le 15ème jour postopératoire</i> <i>(ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
DEEF002		DEEF002	Repositionnement de sonde définitive intracavitaire de défibrillation cardiaque, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : après le 15ème jour post opératoire</i> <i>(ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DEEA001		DEEA001	Repositionnement souscutané d'un générateur implantable de stimulation ou de défibrillation cardiaque <i>Indication : absence d'infection</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.</i> <i>Facturation : après le 15ème jour postopératoire (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
04.02.03.05			Ablation d'électrode et de sonde de stimulation ou de défibrillation cardiaque								V1
			<i>Avec ou sans : ablation de générateur</i>								V1
			<i>Environnement : établissement disposant de possibilités de chirurgie thoracique ou cardiaque</i>								V1
DEGF004		DEGF004	Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : stimulation : sonde récente mobilisable sans résistance (recommandation sur les Indication d'ablation de sonde) ; défibrillation : sondes récentes</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.</i> (YYYY110, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DEGF001		DEGF001	Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : les recommandations d'indication et de bonne pratique de la défibrillation ont été publiées par la société savante</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée</i> (YYYY110, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DEGF002		DEGF002	Ablation de plusieurs sondes définitives intracavitaires de stimulation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée <i>Avec ou sans : ablation d'une sonde de défibrillation cardiaque</i> <i>Indication : stimulation : sonde récente mobilisable sans résistance (recommandations sur les Indication d'ablation de sonde) ; défibrillation : sondes récentes</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée</i> (YYYY140, YYYY300, ZZLP012)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
DEGF003		DEGF003	Ablation de plusieurs sondes définitives intracavitaires de stimulation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée <i>Avec ou sans : ablation d'une sonde de défibrillation cardiaque</i> <i>Indication : les recommandations d'indication et de bonne pratique de la défibrillation ont été publiées par la société savante</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée</i> (YYYY140, YYYY300, ZZLP012)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
DEGF006		DEGF006	Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de défibrillation et d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY140, YYYY300, ZZLP012)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
DEGF005		DEGF005	Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de défibrillation et d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY140, YYYY300, ZZLP012)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DEGA210		DEGA210	Ablation d'une sonde définitive rétrosternale de défibrillation cardiaque, par abord infraxiphoidien <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique, centre disposant d'une unité de chirurgie cardiaque ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DEGA002		DEGA002	Ablation d'électrode épicaudique définitive, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY189)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.02.03.06			Pose de sonde supplémentaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque								V1
			<i>Avec ou sans :</i> <i>- changement de générateur</i> <i>- ablation de sonde de stimulation ou de défibrillation</i>								V1
DELF017		DELF017	Pose d'une sonde supplémentaire de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DELF019		DELF019	Pose de plusieurs sondes supplémentaires de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque</i> <i>(ZZLP054)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DELF018		DELF018	Pose d'une sonde supplémentaire de défibrillation cardiaque, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.02.03.07			Implantation, ablation et changement de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque, ablation de stimulateur cardiaque								V1
DELA006		DELA006	Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation cardiaque <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
DELA007		DELA007	Implantation souscutanée d'un générateur de défibrillation cardiaque <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
DEGA003		DEGA003	Ablation d'un générateur souscutané de stimulation ou de défibrillation cardiaque implantable <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DEGF207		DEGF207	Ablation d'un stimulateur cardiaque définitif implanté dans le ventricule droit par voie veineuse transcutanée <i>Indication : selon avis HAS du 18 janvier 2017 en cas de mesures électriques non satisfaisantes ou de complications post implantation</i> <i>Formation spécifique : selon avis HAS du 18 janvier 2017</i> <i>Environnement : selon avis HAS du 18 janvier 2017</i> <i>Facturation : prise en charge sous réserve de remplir les conditions suivantes : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie et de chirurgie cardiaque et répondant aux critères définis par arrêté ministériel.</i> <i>Anesthésie</i>			1	0	RC		1	V1
			(GELE001)			4	0	RC		1	V1
DEKA001		DEKA001	Changement d'un générateur souscutané de stimulation cardiaque implantable <i>Avec ou sans : changement de site ou réfection de loge</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque</i>			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
DEKA002		DEKA002	Changement d'un générateur souscutané de défibrillation cardiaque implantable <i>Avec ou sans : changement de site ou réfection de loge</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
04.02.03.08			Contrôle et réglage de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque								V1
DEMP002		DEMP002	Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un stimulateur cardiaque <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DEMP001		DEMP001	Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un défibrillateur cardiaque <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
DERP001		DERP001	Déclenchement de fibrillation ou de tachycardie ventriculaire, pour contrôle et mesure du seuil de défibrillation chez un porteur de défibrillateur <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1
04.02.03.09			Interruption de voie cardionectrice								V1
DEPF010		DEPF010	Interruption de la voie lente ou de la voie rapide de la jonction atrioventriculaire avec courant de radiofréquence ou cryothérapie, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : tachycardie par réentrée intranodale atrioventriculaire symptomatique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> (DEQP008, GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
DEPF006		DEPF006	Interruption complète du tissu nodal de la jonction atrioventriculaire avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : fibrillation atriale persistante ou permanente, sans contrôle du rythme ventriculaire, très symptomatique et mal supportée chez un patient âgé en dernière intention, après échec ou contre-indication du traitement pharmacologique ou des alternatives</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> (DEQP008, GELE001, YYYY200, YYYY300)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DEPF005		DEPF005	Interruption complète d'une voie accessoire de conduction cardiaque avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée <i>Indication : ablation de faisceau de Kent unique dans le syndrome de Wolff-Parkinson-White</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie (DEQP008, YYYY200, YYYY300, ZZLP042)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
DEPF004		DEPF004	Interruption complète de plusieurs voies accessoires de conduction cardiaque avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée <i>Indication : ablation de faisceaux de Kent multiples dans le syndrome de Wolff-Parkinson-White</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie (DEQP008, YYYY200, YYYY300, ZZLP008)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
DEPF012		DEPF012	Interruption complète de circuit arythmogène au niveau de l'isthme cavotricuspidien avec courant de radiofréquence ou cryothérapie, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : flutter atrial typique [dépendant de l'isthme cavotricuspidien], en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(DEQP008, GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
DEPF025		DEPF025	Interruption complète de circuit arythmogène en dehors de l'isthme cavotricuspidien avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : flutter atrial atypique [indépendant de l'isthme cavotricuspidien], en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(DEQP008, GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DEPF014		DEPF014	Interruption complète de circuit arythmogène en dehors de l'isthme cavotricuspidien avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale <i>Indication : flutter atrial atypique [indépendant de l'isthme cavotricuspidien], en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> (DEQP008, GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
DEPF033		DEPF033	Interruption complète de circuit arythmogène au niveau de l'ostium des veines pulmonaires avec courant de radiofréquence ou cryothérapie, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale <i>Avec ou sans : interruption complète de circuit arythmogène atrial gauche</i> <i>Indication : fibrillation atriale typique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> (DEQP008, GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
04.02.03.10			Destruction et exérèse de foyer arythmogène								V1
DENF017		DENF017	Destruction d'un foyer arythmogène atrial avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : tachycardie atriale focale à foyer unique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> (DEQP008, GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DENF014		DENF014	Destruction d'un foyer arythmogène atrial avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale <i>Indication : tachycardie atriale focale à foyer unique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> (DEQP008, GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
DENF021		DENF021	Destruction de plusieurs foyers arythmogènes atriaux avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : tachycardie atriale focale à foyers multiples, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> (DEQP008, GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
DENF018		DENF018	Destruction de plusieurs foyers arythmogènes atriaux avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale <i>Indication : tachycardie atriale focale à foyers multiples, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> (DEQP008, GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
DENF015		DENF015	Destruction d'un foyer ou interruption d'un circuit arythmogène ventriculaire avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée <i>Indication : tachycardie ventriculaire idiopathique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> (DEQP008, GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DENF035		DENF035	Destruction de plusieurs foyers et/ou interruption de plusieurs circuits arythmogènes ventriculaires avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée <i>Indication : tachycardie ventriculaire secondaire à une cardiopathie, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(DEQP008, GELE001)</i>			1	0			1	V1
DENC001		DENC001	Destruction épicaudique de plusieurs foyers arythmogènes atriaux avec courant de radiofréquence, par thoracoscopie <i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Environnement : conforme aux décrets ministériels.</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre.</i> <i>Facturation :</i> <i>– dans le cadre d'une stratégie d'ablation hybride de la fibrillation atriale dont l'ablation endocardique est réalisée jusqu'à 3 mois après la procédure épicaudique.</i> <i>– prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du code de la sécurité sociale.</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
DENC002		DENC002	Destruction épicaudique d'un ou plusieurs foyers arythmogènes atriaux avec courant de radiofréquence par thoracoscopie avec destruction endocardique de plusieurs foyers arythmogènes atriaux, avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale <i>Avec ou sans : interruption complète d'un ou plusieurs circuits arythmogènes au niveau de l'ostium des veines pulmonaires, avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale</i> <i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.</i> <i>Environnement : conforme aux décrets ministériels.</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre.</i> <i>Facturation :</i> <i>– dans le cadre d'une stratégie d'ablation hybride de la fibrillation atriale réalisée le même jour.</i> <i>– prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du code de la sécurité sociale.</i> <i>Activité 1 : destruction épicaudique par thoracoscopie</i> <i>Activité 2 : destruction endocavitaire par voie transcutanée et voie transseptale</i> <i>Anesthésie</i> <i>(DEQP008)</i>								V1
						1	0			1	V1
						2	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DEFA002		DEFA002	Exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur pour tachycardie supraventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Indication : arythmie complète par fibrillation auriculaire ; en première intention lors d'une chirurgie cardiaque chez un patient ayant un trouble du rythme associé ; justifié en seconde intention après échec ou impossibilité des méthodes d'exérèse intracavitaires</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Activité 1 : exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur</i> <i>Activité 2 : enregistrement épicaudique [cartographie épicaudique]</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1
											V1
											V1
						1	0			1	V1
						2	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
DEFA001		DEFA001	Exérèse ou destruction de foyer arythmogène pour tachycardie ventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Indication : en première intention lors d'une chirurgie cardiaque chez un patient ayant un trouble du rythme associé ; justifié en seconde intention après échec ou impossibilité des méthodes d'exérèse intracavitaires</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Activité 1 : exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur</i> <i>Activité 2 : enregistrement épicaudique [cartographie épicaudique]</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1
											V1
											V1
						1	0			1	V1
						2	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.02.03.11			Stimulation et défibrillation cardiaques								V1
			<i>Environnement : établissement de soins disposant de structure de réanimation</i>								V1
DERP005		DERP005	Stimulation cardiaque temporaire transcutanée <i>Indication : bradycardie symptomatique en attente d'une stimulation endocavitaire et en situation d'urgence extrahospitalière ou intrahospitalière, selon les recommandations de bonne pratique</i> <i>Formation : recommandations de bonne pratique</i> <i>Environnement : nécessité d'un environnement de réanimation ; recommandations de bonne pratique</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
DERF003		DERF003	Stimulation électrique temporaire de l'oreillette pour interrompre une tachycardie supraventriculaire, par voie veineuse transcutanée <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
DERD001		DERD001	Stimulation électrique temporaire de l'oreillette par voie œsophagienne, pour interrompre une tachycardie supraventriculaire <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DERF004		DERF004	Stimulation électrique temporaire de l'oreillette et/ou du ventricule pour interrompre une tachycardie ventriculaire, par voie vasculaire transcutanée (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
DERP003		DERP003	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DERP004		DERP004	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en urgence À l'exclusion de : choc électrique au cours d'une ressuscitation pour arrêt cardiorespiratoire (cf 04.07.01) Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
DERF001		DERF001	Choc électrique cardiaque à basse énergie, par voie vasculaire transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
DERF002		DERF002	Choc électrique cardiaque à haute énergie, par voie vasculaire transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
04.02.04			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux coronaires								V1
			Par vaisseau coronaire, on entend : - artère coronaire gauche - rameau interventriculaire antérieur et ses branches - rameau circonflexe et ses branches - artère coronaire droite et ses branches - pontage coronaire								V1
04.02.04.01			Dilatation intraluminale des vaisseaux coronaires								V1
DDAF001		DDAF001	Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Anesthésie (DDQJ001, EZNF900, YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DDAF006		DDAF006	Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Anesthésie (DDQJ001, EZNF900, YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DDAF004		DDAF004	Dilatation intraluminale de 2 vaisseaux coronaires avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Anesthésie (DDQJ001, EZNF900, YYYY270, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DDAF003		DDAF003	Dilatation intraluminale de 3 vaisseaux coronaires ou plus avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (DDQJ001, EZNF900, YYYY270, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DDAF010		DDAF010	Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec artériographie coronaire, sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Avec ou sans :</i> <i>- ventriculographie gauche</i> <i>- artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]</i> <i>Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical</i> <i>Anesthésie</i> (DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
											V1
DDAF008		DDAF008	Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Avec ou sans :</i> <i>- ventriculographie gauche</i> <i>- artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]</i> <i>Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical</i> <i>Anesthésie</i> (DDQF202, DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
DDAF007		DDAF007	Dilatation intraluminale de 2 vaisseaux coronaires avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Avec ou sans :</i> <i>- ventriculographie gauche</i> <i>- artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]</i> <i>Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical</i> <i>Anesthésie</i> (DDQF202, DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DDAF009		DDAF009	Dilatation intraluminale de 3 vaisseaux coronaires ou plus avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Avec ou sans : - ventriculographie gauche - artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne] Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical Recueil prospectif de données : nécessaire Anesthésie (DDQF202, DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
DDNF240		DDNF240	Lithotritie intraluminale d'artère coronaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale (DDQF202, YYYY250, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
DDNF775		DDNF775	Lithotritie intraluminale d'artère coronaire avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Avec ou sans : ventriculographie gauche Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale (DDQF202, YYYY250, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
04.02.04.02			Revascularisation coronaire par pontage								V1
			Avec ou sans : - thromboendartériectomie de contigüité - angioplastie d'élargissement								V1
			La revascularisation coronaire par pontage inclut le prélèvement de greffon artériel ou veineux autologue.								V1
DDMA025		DDMA025	Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie sans CEC Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DDMA015		DDMA015	Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DDMA023		DDMA023	Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
DDMA017		DDMA017	Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DDMA032		DDMA032	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
DDMA011		DDMA011	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DDMA029		DDMA029	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DDMA018		DDMA018	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DDMA038		DDMA038	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
DDMA021		DDMA021	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DDMA026		DDMA026	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
DDMA020		DDMA020	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DDMA031		DDMA031	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DDMA006		DDMA006	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DDMA033		DDMA033	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
DDMA008		DDMA008	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
						5	0			1	V1 V1
DDMA022		DDMA022	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
DDMA005		DDMA005	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DDMA034		DDMA034	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DDMA009		DDMA009	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DDMA030		DDMA030	Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
DDMA003		DDMA003	Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DDMA035		DDMA035	Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
DDMA013		DDMA013	Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DDMA036		DDMA036	Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DDMA012		DDMA012	Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
DDMA028		DDMA028	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
DDMA007		DDMA007	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
DDMA024		DDMA024	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
DDMA019		DDMA019	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)		1	0			1	V1 V1 V1 V1
DDMA027		DDMA027	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)		1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DDMA016	DDMA016		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique</i>								V1
			<i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
DDMA037	DDMA037		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC			5	0			1	V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique</i>								V1
			<i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
DDMA004	DDMA004		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			1	V1
			<i>Environnement : spécifique</i>								V1
			<i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
04.02.04.03			Autres actes thérapeutiques sur les artères coronaires			5	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
DDPF002	DDPF002		Recanalisation d'artère coronaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée			1	0			1	V1
			<i>Indication : occlusion chronique totale d'artère coronaire</i>								V1
			<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								V1
			<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								V1
			<i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>								V1
DDFF002	DDFF002		Athérectomie intraluminaire d'artère coronaire, par voie artérielle transcutanée			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
			<i>Avec ou sans :</i>								V1
			<i>- dilatation intraluminaire par ballon</i>								V1
			<i>- pose d'endoprothèse</i>								V1
DDFF002	DDFF002		Athérectomie intraluminaire d'artère coronaire, par voie artérielle transcutanée			1	0			1	V1
			<i>À l'exclusion de : athérectomie intraluminaire d'artère coronaire par méthode rotatoire [rotationnelle], par voie artérielle transcutanée (DDFF001)</i>								V1
			<i>Indication : sténoses ostiales de gros vaisseaux coronaires supérieures ou égales à 2,5mm</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique</i>								V1
			<i>(YYYY250, YYYY300, ZZLP008)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DDFF001		DDFF001	Athérectomie intraluminale d'artère coronaire par méthode rotatoire [rotationnelle], par voie artérielle transcutanée <i>Avec ou sans :</i> - dilatation intraluminale par ballon - pose d'endoprothèse <i>Environnement : spécifique ; proximité d'un centre de chirurgie cardiaque distant de moins d'une heure</i> (YYYY250, YYYY300, ZZLP008)	Indication : - non franchissement du ballon - échec de la dilatation par ballonnet et/ou lésions calcifiées		1	0			1	V1
DDSF001		DDSF001	Embolisation ou fermeture d'une fistule ou d'un anévrisme coronaire, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (DDQJ001, YYYY190, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DDL001		DDL001	Injection in situ d'agent pharmacologique dans une branche d'artère coronaire pour réduction de l'épaisseur du septum interventriculaire, par voie artérielle transcutanée <i>Réduction de l'épaisseur du septum interventriculaire par alcoolisation intraartérielle</i> <i>Indication : myocardiopathie hypertrophique obstructive, après échec du traitement médicamenteux le plus poussé, en alternative avec la chirurgie, en classe III ou IV de l'échelle de la New-York Heart Association, avec un gradient hémodynamique basal supérieur à 50 mm Hg et lorsque l'anatomie coronaire s'y prête</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i> <i>Anesthésie</i> (DZQM003, EZQH004, GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
DDAA002		DDAA002	Angioplastie d'élargissement du tronc commun de l'artère coronaire gauche, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
04.02.05 Actes thérapeutiques sur le péricarde											V1
DCJB002		DCJB002	Évacuation d'une collection du péricarde, par voie transcutanée <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
DCJB001		DCJB001	Drainage d'une collection du péricarde, par voie transcutanée <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DCJA001		DCJA001	Drainage d'une collection du péricarde, par thoracotomie ou par abord infraxiphoidien <i>Avec ou sans : biopsie du péricarde</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DCMC001		DCMC001	Création d'une fenêtre péricardopleurale, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DCMA001		DCMA001	Création d'une fenêtre péricardopéritonéale, par abord infraxiphoidien <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DCFA001		DCFA001	Péricardectomie subtotale, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY062, YYYY189, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
04.02.06			Transplantation du cœur								V1
04.02.06.01			Prélèvement du cœur								V1
DZFA001		DZFA001	Prélèvement du cœur, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique <i>À l'exclusion de : prélèvement du cœur pour préparation de greffe orificielle, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique (DZFA002)</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
DZFA002		DZFA002	Prélèvement du cœur pour préparation de greffe orificielle, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DZFA003		DZFA003	Prélèvement du bloc cœur-poumons, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
04.02.06.02			Transplantation du cœur								V1
DZEA002		DZEA002	Transplantation orthotopique du cœur, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DZEA003		DZEA003	Transplantation hétérotopique du cœur, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DZEA001		DZEA001	Transplantation itérative du cœur, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DZEA004		DZEA004	Transplantation du bloc cœur-poumons, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.02.06.03			Exérèse de greffon cardiaque								V1
DZFA004		DZFA004	Exérèse d'un greffon de transplantation du cœur avec pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, EQCF002)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.02.07			Rééducation cardiaque								V1
			<i>La séance de rééducation cardiaque inclut la surveillance de la fréquence cardiaque, de la pression intraartérielle et de l'électrocardiographie discontinuée.</i>								V1
			<i>Avec ou sans : surveillance transcutanée de la saturation artérielle en oxygène</i>								V1
EQRP001		EQRP001	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005) Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation. Facturation : réentraînement cardiaque			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
DKRP001		DKRP001	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine et à la réalisation de tâches de la vie quotidienne À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005) Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation. Facturation : réentraînement cardiaque			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DKRP003		DKRP003	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine et à l'activité sportive collective <i>À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)</i> <i>Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.</i> <i>Facturation : réentraînement cardiaque</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
DKRP002		DKRP002	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine, à la réalisation de tâches de la vie quotidienne et à l'activité sportive collective <i>À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)</i> <i>Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.</i> <i>Facturation : réentraînement cardiaque</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
DKRP005		DKRP005	Séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine <i>Avec ou sans : réentraînement</i> <i>- à la réalisation de tâches de la vie quotidienne</i> <i>- à l'activité sportive collective</i> <i>Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
04.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTÈRES									V1
04.03.01			Actes thérapeutiques sur l'aorte thoracique									V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur l'aorte thoracique : - ascendante [segment 1] - horizontale [segment 2] - descendante [segment 3]									V1
			Par aorte juxtadiaphragmatique, on entend : partie terminale de l'aorte thoracique descendante [segment 3] et aorte abdominale suprarénale [segment 4].									V1
04.03.01.01			Suture de plaie de l'aorte thoracique									V1
DGCA025	DGCA025		Suture latérale de plaie de l'aorte thoracique, par thoracotomie sans CEC				1	0			1	V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY189)									V1
DGCA017	DGCA017		Suture latérale de plaie de l'aorte thoracique, par thoracotomie avec CEC				1	0			1	V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			Circulation extracorporelle [CEC]				5	0			1	V1
			(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)									V1
DGCA002	DGCA002		Suture d'une rupture de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans CEC				1	0			1	V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY062, YYYY189)									V1
DGCA006	DGCA006		Suture d'une rupture de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC				1	0			1	V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			Circulation extracorporelle [CEC]				5	0			1	V1
			(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)									V1
04.03.01.02			Dilatation intraluminale et pose de prothèse de l'aorte thoracique									V1
DGAF001	DGAF001		Dilatation intraluminale de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (DGAF006)									V1
			Indication : sténose de l'aorte thoracique et sténose postopératoire									V1
			Environnement : spécifique									V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(EDQJ900)									V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGAF007		DGAF007	Dilatation intraluminale de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (DGAF004)</i> <i>Indication : sténose de l'aorte thoracique et sténose postopératoire</i> <i>Environnement : spécifique</i>	Anesthésie	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			(EDQJ900)			4	0			1	V1
DGLF332		DGLF332	Pose d'endoprothèse fenêtrée ou multibranche dans l'aorte thoracique ascendante et l'aorte horizontale par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : selon avis du 20 décembre 2022 de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie dont la chirurgie cardiaque et vasculaire et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire et répondant aux critères définis par arrêté ministériel.</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)			4	0			1	V1
DGLF756		DGLF756	Pose d'endoprothèse fenêtrée ou multibranche dans la partie distale de l'aorte thoracique horizontale par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : selon avis du 20 décembre 2022 de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie dont la chirurgie cardiaque et vasculaire et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire et répondant aux critères définis par arrêté ministériel.</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)			4	0			1	V1
DGLF003		DGLF003	Pose d'endoprothèse couverte dans l'aorte thoracique, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique ; centre spécialisé , équipe entraînée ; service de chirurgie cardiovasculaire avec CEC dans l'établissement en dehors des situations d'urgence</i>	Anesthésie	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.01.03			Désobstruction de l'aorte thoracique								V1
DGPA014		DGPA014	Désobstruction d'une prothèse de l'aorte thoracique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGFA002		DGFA002	Thromboendartériectomie de l'aorte thoracique horizontale et des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
04.03.01.04			Pontage de l'aorte thoracique								V1
DGCA031		DGCA031	Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGCA028		DGCA028	Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DGCA015		DGCA015	Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale sans exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGCA027		DGCA027	Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale sans exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DGCA008		DGCA008	Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale avec exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGCA023		DGCA023	Pontage entre l'aorte thoracique descendante ou l'aorte juxtadiaphragmatique et l'aorte abdominale infrarénale, par thoraco-phréno-laparotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGCA003		DGCA003	Pontage rétropéritonéal entre l'aorte thoracique descendante et les artères fémorales, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EDEA002, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGCA013		DGCA013	Pontages multiples entre l'aorte et les troncs supraaortiques, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGCA011		DGCA011	Pontages multiples entre l'aorte et les troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
04.03.01.05											V1
DGAA006		DGAA006	Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique horizontale sans réimplantation des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DGAA003		DGAA003	Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique horizontale avec réimplantation des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
04.03.01.06											V1
DGFA019		DGFA019	Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY189, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGFA014		DGFA014	Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie avec dérivation vasculaire <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY189, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGFA017		DGFA017	Réssection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.03.01.07			Remplacement de l'aorte thoracique								V1
			À l'exclusion de : remplacement de l'aorte thoracique pour rupture d'anévrisme (cf 04.03.01.08)								V1
DGKA025		DGKA025	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA003		DGKA003	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante sans remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Opération selon Yacoub</i> <i>Opération selon Tyron - David</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA011		DGKA011	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA015		DGKA015	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Opération selon Bentall</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGKA001	DGKA001		Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								V1
DGKA026	DGKA026		Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale sans remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								V1
DGKA018	DGKA018		Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								V1
DGKA014	DGKA014		Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								V1
DGKA005	DGKA005		Remplacement de l'aorte thoracique horizontale, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								V1
DGKA268	DGKA268		Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale, avec montage en trompe d'éléphant renforcé, sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Inclut la réimplantation en palette ou séparée des troncs supra aortiques</i>								V1
			<i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGKA209		DGKA209	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale, avec montage en trompe d'éléphant renforcé, sans remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Inclut la réimplantation en palette ou séparée des troncs supra aortiques</i> <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA263		DGKA263	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale, avec montage en trompe d'éléphant renforcé, avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Inclut la réimplantation en palette ou séparée des troncs supra aortiques</i> <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA698		DGKA698	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale, avec montage en trompe d'éléphant renforcé, avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Inclut la réimplantation en palette ou séparée des troncs supra aortiques</i> <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA002		DGKA002	Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC <i>À l'exclusion de : remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie sans CEC (DGKA022)</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
DGKA019		DGKA019	Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec dérivation vasculaire <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGKA023		DGKA023	Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC À l'exclusion de : remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie avec CEC (DGKA024) <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA009		DGKA009	Remplacement de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie sans CEC À l'exclusion de : remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie sans CEC (DGKA017) <i>Anesthésie</i> (EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DGKA007		DGKA007	Remplacement de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie avec CEC À l'exclusion de : remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie avec CEC (DGKA021) <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA013		DGKA013	Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans dérivation vasculaire ni CEC <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DGKA016		DGKA016	Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec dérivation vasculaire <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DGKA010		DGKA010	Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA006		DGKA006	Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans dérivation vasculaire ni CEC <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DGKA020		DGKA020	Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec dérivation vasculaire <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGKA008		DGKA008	Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA012		DGKA012	Remplacement de l'ensemble de l'aorte thoracique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC <i>Avec ou sans : remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.03.01.08			Remplacement de l'aorte thoracique pour rupture d'anévrisme								V1
DGKA028		DGKA028	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante pour rupture d'anévrisme, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA027		DGKA027	Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour rupture d'anévrisme, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGKA029		DGKA029	Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique pour rupture d'anévrisme, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC <i>Avec ou sans : remplacement de l'aorte thoracique descendante</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.03.02			Actes thérapeutiques sur l'artère pulmonaire								V1
04.03.02.01			Dilatation intraluminale de l'artère pulmonaire								V1
DFAF002		DFAF002	Dilatation intraluminale d'une branche de l'artère pulmonaire sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
											V1
DFAF003		DFAF003	Dilatation intraluminale d'une branche de l'artère pulmonaire avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DFAF004		DFAF004	Dilatation intraluminale de plusieurs branches de l'artère pulmonaire sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP012)			1	0			1	V1 V1
DFAF001		DFAF001	Dilatation intraluminale de plusieurs branches de l'artère pulmonaire avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP012)			1	0			1	V1 V1
04.03.02.02 Désobstruction de l'artère pulmonaire											V1
DFNF001		DFNF001	Fibrinolyse in situ de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : embolie pulmonaire grave avec défaillance cardiaque droite aiguë</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1
DFNF002		DFNF002	Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée (YYYY250, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1
DFFA002		DFFA002	Embolectomie de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY062, YYYY189)			1	0			1	V1 V1 V1
DFFA001		DFFA001	Embolectomie de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
DFFA003		DFFA003	Thromboendartériectomie du tronc et/ou des branches de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
04.03.02.03 Autres actes thérapeutiques sur l'artère pulmonaire											V1
DFSF001		DFSF001	Oblitération d'anévrisme sacculaire de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1
04.03.03 Actes thérapeutiques sur le tronc artériel brachiocéphalique											V1
			Comprend : - tronc artériel brachiocéphalique - artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.03.01			Suture de plaie du tronc artériel brachiocéphalique								V1
ECCA006		ECCA006	Suture de plaie du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie <i>Avec ou sans : résection</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
04.03.03.02			Dilatation intraluminale et pose de prothèse du tronc artériel brachiocéphalique								V1
ECAF003		ECAF003	Dilatation intraluminale du tronc artériel brachiocéphalique ou de l'artère carotide commune intrathoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1
ECAF004		ECAF004	Dilatation intraluminale du tronc artériel brachiocéphalique ou de l'artère carotide commune intrathoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1
ECLF004		ECLF004	Pose d'endoprothèse couverte dans le tronc artériel brachiocéphalique ou l'artère carotide commune intrathoracique, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : traumatisme, néoplasie, rupture après angioplastie</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
04.03.03.03			Désobstruction du tronc artériel brachiocéphalique								V1
ECPF004		ECPF004	Recanalisation de l'artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY240, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1 V1 V1 V1
ECPF005		ECPF005	Recanalisation de l'artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY240, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1 V1 V1 V1
ECFA001		ECFA001	Thromboendartériectomie du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.03.04			Pontage et remplacement du tronc artériel brachiocéphalique								V1
DGCA032		DGCA032	Pontage entre l'aorte et le tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ECKA001		ECKA001	Remplacement du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.03.05			Occlusion du tronc artériel brachiocéphalique								V1
ECSA002		ECSA002	Ligature du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.04			Actes thérapeutiques sur l'artère carotide commune								V1
04.03.04.01			Suture de plaie de l'artère carotide commune								V1
EBCA009		EBCA009	Suture de plaie de l'artère carotide commune, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY072)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EBCA003		EBCA003	Suture de plaie de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY072, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.04.02			Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune								V1
EBAF004		EBAF004	Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune cervicale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies</i> <i>Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EBAF010		EBAF010	Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune cervicale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies</i> <i>Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
04.03.04.03			Désobstruction de l'artère carotide commune								V1
			<i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i>								V1
EBFA005		EBFA005	Thrombectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EBFA003		EBFA003	Thromboendartériectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EBFA010		EBFA010	Thromboendartériectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
											V1
04.03.04.04			Pontage et réimplantation de l'artère carotide commune								V1
EBCA015		EBCA015	Pontage aortocarotidien, par cervicotomie et par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EBCA004		EBCA004	Pontage croisé intercarotidien, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EBCA008		EBCA008	Pontage homolatéral carotidosubclavier ou carotidoaxillaire, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EBCA001		EBCA001	Pontage croisé carotidosubclavier ou carotidoaxillaire, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EBCA017	EBCA017		Pontage entre l'artère carotide commune et l'artère carotide interne homolatérale, par cervicotomie <i>Avec ou sans : revascularisation de l'artère carotide externe</i> <i>Anesthésie</i> <i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EBEA005	EBEA005		Réimplantation de l'artère carotide commune dans l'artère subclavière, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY072, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EBEA003	EBEA003		Réimplantation de l'artère subclavière dans l'artère carotide commune, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY072, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.04.05 Remplacement de l'artère carotide commune											V1
EBKA001	EBKA001		Remplacement de l'artère carotide commune, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> <i>(AAQP004, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EBKA003	EBKA003		Remplacement de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(AAQP004, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.04.06 Résection-anastomose de l'artère carotide commune											V1
EBFA021	EBFA021		Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> <i>(AAQP004, GELE001, YYYY072, YYYY189, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EBFA020	EBFA020		Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(AAQP004, GELE001, YYYY072, YYYY189, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.04.07 Occlusion de l'artère carotide commune											V1
EBSA005	EBSA005		Occlusion progressive de l'artère carotide commune ou de l'artère carotide interne par pose de clamp, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY072)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EBSA003		EBSA003	Ligature de l'artère carotide commune, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY072)			4	0			1	V1
											V1
04.03.05			Actes thérapeutiques sur la bifurcation carotidienne								V1
04.03.05.01			Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne								V1
EBAF009		EBAF009	Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée			1	0			1	V1
			(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)								V1
EBAF011		EBAF011	Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée			1	0			1	V1
			(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)								V1
EBAA002		EBAA002	Angioplastie d'élargissement de la bifurcation carotidienne sans thromboendartériectomie, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY013, YYYY072)			4	0			1	V1
											V1
04.03.05.02			Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne								V1
			Avec ou sans : thromboendartériectomie des artères carotides commune, interne et/ou externe								V1
EBFA012		EBFA012	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire (EBFA008)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
EBFA006		EBFA006	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire (EBFA015)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V	
EBFA016	EBFA016		Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire <i>Anesthésie</i> (AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				1	0			1	V1	
							4	0			1	V1	
												V1	
EBFA002	EBFA002		Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire <i>Anesthésie</i> (AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				1	0			1	V1	
							4	0			1	V1	
												V1	
EBFA008	EBFA008		Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				1	0			1	V1	
							4	0			1	V1	
												V1	
EBFA015	EBFA015		Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				1	0			1	V1	
							4	0			1	V1	
												V1	
04.03.05.03			Autres actes sur la bifurcation carotidienne										V1
EBFA001	EBFA001		Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] carotidien avec conservation de l'axe carotidien, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY072, ZZHA001)				1	0			1	V1	
							4	0			1	V1	
												V1	
EBFA011	EBFA011		Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] carotidien avec reconstruction de l'axe carotidien, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)				1	0			1	V1	
							4	0			1	V1	
												V1	
EBKA004	EBKA004		Remplacement de la bifurcation carotidienne ou de l'artère carotide interne extracrânienne, par cervicotomie <i>Avec ou sans : revascularisation de l'artère carotide externe</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)				1	0			1	V1	
												V1	
							4	0			1	V1	
												V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.06			Actes thérapeutiques sur les artères carotide interne extracrânienne et carotide externe								V1
04.03.06.01			Suture de plaie de l'artère carotide extracrânienne								V1
EBCA007		EBCA007	Suture de plaie de l'artère carotide interne extracrânienne, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY072)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EBCA006		EBCA006	Suture de plaie de l'artère carotide externe, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY072)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
04.03.06.02			Dilatation intraluminale de l'artère carotide extracrânienne								V1
EBAF003		EBAF003	Dilatation intraluminale de l'artère carotide interne extracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies</i> <i>Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
EBAF001		EBAF001	Dilatation intraluminale de l'artère carotide interne extracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies</i> <i>Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
EBAF005		EBAF005	Dilatation intraluminale de l'artère carotide externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies</i> <i>Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
EBAF006		EBAF006	Dilatation intraluminale de l'artère carotide externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies</i> <i>Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.06.03			Pontage de l'artère carotide extracrânienne								V1
EBCA010	EBCA010		Pontage artériel extra-intracrânien sans autogreffe, par craniotomie et par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)							V1	
EBCA011	EBCA011		Pontage artériel extra-intracrânien avec autogreffe, par craniotomie et par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)							V1	
EBCA002	EBCA002		Pontage de l'artère carotide externe, par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)							V1	
EBCA013	EBCA013		Pontage carotidohuméral ou subclaviohuméral, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)							V1	
04.03.06.04			Résection de l'artère carotide interne								V1
EBFA019	EBFA019		Résection-anastomose de l'artère carotide interne, par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(AAQP004, GELE001, YYYY072, YYYY189, ZZHA001)							V1	
EBFA014	EBFA014		Résection de l'artère carotide interne avec réimplantation dans l'artère carotide commune, par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(AAQP004, GELE001, YYYY072, YYYY189, ZZHA001)							V1	
04.03.06.05			Occlusion de l'artère carotide extracrânienne								V1
EBNE002	EBNE002		Coagulation unilatérale de l'artère sphéno palatine, par endoscopie nasale			1	0			1	V1
			(ZZLP030)							V1	
EBNE001	EBNE001		Coagulation bilatérale de l'artère sphéno palatine, par endoscopie nasale			1	0			1	V1
			(ZZLP042)							V1	
EBSF003	EBSF003		Embolisation sélective ou hypersélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide externe, par voie artérielle transcutanée		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(YYYY220, YYYY300)							V1	
EBSF004	EBSF004		Embolisation suprasélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide externe, par voie artérielle transcutanée		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(YYYY220, YYYY300)							V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EBSA006		EBSA006	Ligature de l'artère carotide interne, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY072)			4	0			1	V1
											V1
EBSA010		EBSA010	Ligature du tronc ou de branche de l'artère carotide externe, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY072)			4	0			1	V1
											V1
EBSA001		EBSA001	Ligature de l'artère sphéno palatine ou de l'artère maxillaire, par abord transnasal ou transantral	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
EBSA008		EBSA008	Ligature unilatérale de l'artère ethmoïdale antérieure et/ou de l'artère ethmoïdale postérieure	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
EBSA004		EBSA004	Ligature bilatérale de l'artère ethmoïdale antérieure et/ou de l'artère ethmoïdale postérieure	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
EBSA009		EBSA009	Ligature de l'artère sphéno palatine et de l'artère ethmoïdale	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
04.03.06.06			Autres actes thérapeutiques sur l'artère carotide extracrânienne								V1
EBFA009		EBFA009	Thromboendartériectomie de l'artère carotide externe, par cervicotomie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : angioplastie d'élargissement								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
EBKA002		EBKA002	Remplacement de l'artère carotide interne, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(AAQP004, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.07			Actes thérapeutiques sur les artères vertébrale et basilaire								V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur l'artère vertébrale : - proximale [segment V1] - distale [segments V2, V3 et V4]								V1
04.03.07.01			Suture de plaie de l'artère vertébrale								V1
EBCA016		EBCA016	Suture de plaie de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
04.03.07.02			Dilatation intraluminale des artères vertébrale et basilaire								V1
EBAF013		EBAF013	Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale extracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : sténose serrée symptomatique, non calcifiée, sur artère vertébrale dominante ou unique</i> <i>Environnement : spécifique</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
EBAF014		EBAF014	Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale extracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : sténose serrée symptomatique, non calcifiée, sur artère vertébrale dominante ou unique</i> <i>Environnement : spécifique</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
EAAF903		EAAF903	Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale intracrânienne ou de l'artère basilaire sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	Avis HAS : service attendu indéterminé Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical, spasmes	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
EAAF902		EAAF902	Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale intracrânienne ou de l'artère basilaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	Avis HAS : service attendu indéterminé Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical, spasmes	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
04.03.07.03			Pontage et réimplantation de l'artère vertébrale								V1
EBCA014		EBCA014	Pontage carotidovertébral proximal ou subclaviovertébral proximal, par cervicotomie <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EBCA005		EBCA005	Pontage carotidovertébral distal ou subclaviovertébral distal, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EBEA002		EBEA002	Réimplantation de l'artère vertébrale proximale dans l'artère subclavière ou dans l'artère carotide commune, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EBEA004		EBEA004	Réimplantation de l'artère vertébrale distale dans l'artère carotide interne ou dans l'artère carotide externe, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.07.04			Occlusion de l'artère vertébrale								V1
EBSA007		EBSA007	Ligature de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EBSA002		EBSA002	Ligature de l'artère vertébrale distale, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.07.05			Autres actes thérapeutiques sur l'artère vertébrale								V1
EBFA018		EBFA018	Résection-anastomose ou remplacement de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EBFA017		EBFA017	Thromboendartériectomie de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EBPA003		EBPA003	Décompression de l'artère vertébrale intratransversaire, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.08			Actes thérapeutiques sur les artères intracrâniennes								V1
04.03.08.01			Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien								V1
EACF002		EACF002	Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien en dehors d'une période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EACF001		EACF001	Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
04.03.08.02			Dilatation intraluminale d'artère intracrânienne								V1
EAAF004		EAAF004	Dilatation intraluminale du tronc de l'artère carotide interne intracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical et spasmes</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EAAF002		EAAF002	Dilatation intraluminale du tronc de l'artère carotide interne intracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical et spasmes</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EAAF901		EAAF901	Dilatation intraluminale de branche de l'artère carotide interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical, spasmes	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EAAF900		EAAF900	Dilatation intraluminale de branche de l'artère carotide interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical, spasmes	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1
04.03.08.03			Désobstruction d'artère intracrânienne								V1
EANF002		EANF002	Fibrinolyse in situ suprasélective d'artère intracrânienne, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY250, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EAJF341		EAJF341	Évacuation de thrombus d'artère intracrânienne par voie artérielle transcutanée <i>Indication : accident vasculaire cérébral ischémique aigu</i> - en rapport avec une occlusion visible à l'imagerie d'une artère intracrânienne de gros calibre de la circulation antérieure - les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale - dans un délai de moins de 6 heures après le début des symptômes, - soit d'emblée en association avec un traitement par thrombolyse intraveineuse, soit en technique de recours après échec du traitement par thrombolyse intraveineuse ou en cas de contre-indication à la thrombolyse intraveineuse <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, définie par arrêté</i> <i>Environnement :</i> - spécifique en unité dédiée, tel que défini par les décrets en vigueur relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie - les conditions d'exécution doivent être conformes aux contions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation: ne peut pas être facturé avec :</i> - un acte du sousparagraphe 19.01.09.02 - guidage radiologique (YYYY033) - supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle réalisée au bloc opératoire (YYYY300)			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
EAFA001		EAFA001	Embolectomie ou thromboendartériectomie de vaisseau intracrânien, par craniotomie Anesthésie			1	0			1	V1
			(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)			4	0			1	V1
											V1
04.03.08.04			Embolisation distale de l'artère carotide interne								V1
EASF014		EASF014	Embolisation sélective ou hypersélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide interne, par voie artérielle transcutanée Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY220, YYYY300)			4	0			1	V1
											V1
EASF004		EASF004	Embolisation suprasélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide interne, par voie artérielle transcutanée Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY220, YYYY300)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.08.05			Occlusion et exclusion d'anévrisme artériel intracrânien								V1
			<i>Le traitement d'un anévrisme artériel intracrânien, par craniotomie inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.</i>								V1
EASF011	EASF011		Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel intracrânien en dehors d'une période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EASF010	EASF010		Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel intracrânien en période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EASF001	EASF001		Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels intracrâniens en dehors d'une période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EASF013	EASF013		Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels intracrâniens en période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EASF008	EASF008		Oblitération intraluminale d'une artère intracrânienne porteuse d'un anévrisme en dehors d'une période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EASF007	EASF007		Oblitération intraluminale d'une artère intracrânienne porteuse d'un anévrisme en période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EACA007	EACA007		Exclusion d'un anévrisme artériel supratentorial d'un diamètre inférieur ou égal à 20 mm, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQC001, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EACA004	EACA004		Exclusion d'un anévrisme artériel vertébrobasilaire d'un diamètre inférieur ou égal à 20 mm, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EACA003	EACA003		Exclusion d'un anévrisme artériel intracrânien d'un diamètre supérieur à 20 mm, par craniotomie <i>Exclusion d'un anévrisme géant</i> <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EACA002		EACA002	Exclusion d'anévrismes artériels intracrâniens multiples, par craniotomie unique <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EABA001		EABA001	Enrobage d'un anévrisme artériel intracrânien, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
04.03.09			Actes thérapeutiques sur les artères du membre supérieur								V1
			Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle au membre supérieur : - A artère subclavière en aval de l'ostium de l'artère vertébrale - B artère axillaire - C artère humérale - D artère radiale - E artère ulnaire								V1
04.03.09.01			Suture de plaie d'artère du membre supérieur								V1
ECCA004		ECCA004	Suture de plaie d'une artère du membre supérieur, par abord direct À l'exclusion de : suture de plaie - de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECCA010) - d'une artère de la main, sur un rayon de la main (ECCA005) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ECCA010		ECCA010	Suture de plaie de l'artère subclavière, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ECCA005		ECCA005	Suture de plaie d'une artère, sur un rayon de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ECCA001		ECCA001	Suture de plaies de 2 artères, sur un rayon de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.09.02			Dilatation intraluminale et pose de prothèse d'artère du membre supérieur								V1
ECAF002		ECAF002	Dilatation intraluminale d'une artère du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1
ECAF001		ECAF001	Dilatation intraluminale d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ECLE003		ECLE003	Pose d'endoprothèse couverte dans une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : fistule artérioveineuse, rupture, anévrismes, faux anévrismes, sténose itérative au niveau d'une endoprothèse vasculaire et dissection</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
04.03.09.03			Désobstruction d'artère du membre supérieur								V1
ECNF002		ECNF002	Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ECNF001		ECNF001	Fibrinolyse in situ suprasélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ECPF003		ECPF003	Recanalisation d'une artère du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1
ECPF002		ECPF002	Recanalisation d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1
ECPF001		ECPF001	Recanalisation d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse couverte, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : rupture artérielle et ses complications, thrombose d'endoprothèse</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
ECJF001		ECJF001	Thromboaspiration d'artère ou de pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1
ECFA002		ECFA002	Thrombectomie d'une artère du membre supérieur, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ECFA004		ECFA004	Thromboendartériectomie de l'artère subclavière, par cervicotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
ECFA003		ECFA003	Thromboendartériectomie de l'artère subclavière, par thoracotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.09.04			Pontage d'artère du membre supérieur								V1
ECCA007		ECCA007	Pontage homolatéral subclavioaxillaire, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)							V1	
ECCA009		ECCA009	Pontage croisé intersubclavier, interaxillaire ou intersubclavioaxillaire, par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)							V1	
ECCA003		ECCA003	Pontage d'une artère du membre supérieur, par abord direct			1	0			1	V1
			Avec ou sans : mise à plat ou exclusion d'anévrisme								V1
			À l'exclusion de : pontage d'une artère de la main, par abord direct (ECCA002)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
ECCA002		ECCA002	Pontage d'une artère de la main, par abord direct			1	0			1	V1
			Avec ou sans : mise à plat ou exclusion d'anévrisme								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								V1
04.03.09.05			Résection-anastomose d'artère du membre supérieur								V1
ECFA005		ECFA005	Résection-anastomose d'artère du membre supérieur, par abord direct			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : résection-anastomose de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECFA006)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
ECFA006		ECFA006	Résection-anastomose de l'artère subclavière, par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)							V1	
04.03.09.06			Reconstruction et remplacement d'artère du membre supérieur								V1
ECMA001		ECMA001	Reconstruction de l'artère et/ou de la veine subclavière avec résection de côte, par abord direct			1	0			1	V1
			Avec ou sans : libération du plexus brachial								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								V1
ECKA002		ECKA002	Remplacement de l'artère subclavière, par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)							V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.09.07			Occlusion d'artère du membre supérieur								V1
ECSF008	ECSF008	Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)			L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1 V1	
ECSF002	ECSF002	Embolisation suprasélective d'une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)			L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1 V1	
ECNH001	ECNH001	Sclérose d'une tumeur ou d'une malformation vasculaire du membre supérieur, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)				1	0			1 V1	
ECSF003	ECSF003	Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)			L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1 V1	
ECSF001	ECSF001	Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)			L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1 V1	
ECSA003	ECSA003	Ligature d'une artère du membre supérieur, par abord direct À l'exclusion de : ligature de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECSA001) <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1 4	0 0			1 1 V1	
ECSA001	ECSA001	Ligature de l'artère subclavière, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1 4	0 0			1 1 V1	
04.03.09.08			Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle au membre supérieur								V1
ECLF005	ECLF005	Injection intraartérielle in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)				1	0			1 V1	
ECLF006	ECLF006	Injection intraartérielle in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)				1	0			1 V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.10			Autres actes thérapeutiques sur les troncs supraaortiques								V1
EBNF001	EBNF001		Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective d'une artère extracrânienne à destination cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
EBNF002	EBNF002		Fibrinolyse in situ suprasélective d'une artère extracrânienne à destination cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
EBFA013	EBFA013		Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie d'artère à destination cervicocéphalique, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
EBFA004	EBFA004		Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
EBLF002	EBLF002		Injection intraartérielle cervicocéphalique in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
EBLF003	EBLF003		Injection intraartérielle cervicocéphalique in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
EBLA001	EBLA001		Pose d'un cathéter dans une artère cervicocéphalique pour chimiothérapie, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
EBSA012	EBSA012		Hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux cervicocéphaliques, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.11			Actes thérapeutiques sur l'aorte abdominale et les artères iliaque commune et iliaque externe								V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur : - l'aorte abdominale suprarénale [segment 4] - l'aorte abdominale infrarénale [segment 5] - la bifurcation aorto-iliaque - l'artère iliaque commune - l'artère iliaque externe								V1
04.03.11.01			Suture de plaie de l'aorte abdominale et des artères iliaque commune et iliaque externe								V1
DGCA001		DGCA001	Suture de plaie de l'aorte abdominale, d'une artère iliaque commune et/ou d'une artère iliaque externe, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.11.02			Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale et des artères iliaque commune et iliaque externe								V1
DGAF008		DGAF008	Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (DGAF003) <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
DGAF005		DGAF005	Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (DGAF003) <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EDAF002		EDAF002	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDAF003		EDAF003	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.11.03			Désobstruction de l'aorte abdominale et des artères iliaque commune et iliaque externe								V1
DGPF001	DGPF001		Désobstruction de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée <i>Thromboaspiration de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée</i> <i>Fibrinolyse in situ de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée</i> <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DGPF002	DGPF002		Recanalisation de la bifurcation aortique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée bilatérale <i>Indication : sujet âgé à risque chirurgical élevé ; alternative thérapeutique chez le sujet jeune pour éviter les complications de la chirurgie conventionnelle</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
EDPF008	EDPF008		Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1	V1 V1 V1
EDPF009	EDPF009		Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1	V1 V1 V1
EDPF006	EDPF006		Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse couverte, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : sujet âgé à risque chirurgical élevé ; alternative thérapeutique chez le sujet jeune pour éviter les complications de la chirurgie conventionnelle</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DGFA010	DGFA010		Thrombectomie de l'aorte abdominale, de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
DGFA004	DGFA004		Thrombectomie de l'aorte abdominale, de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe, par abord inguinfémoral bilatéral <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
DGFA005	DGFA005		Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie de l'aorte abdominale ou de ses branches, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
DGFA012	DGFA012		Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie de l'aorte abdominale ou de ses branches, par abord inguinfémoral <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGFA011		DGFA011	Thromboendartériectomie du tronc et de branche viscérale de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGFA001		DGFA001	Thromboendartériectomie du tronc de l'aorte abdominale, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGFA009		DGFA009	Thromboendartériectomie aorto-iliaque unilatérale, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGFA003		DGFA003	Thromboendartériectomie aortobisiliaque, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
DGFA007		DGFA007	Thromboendartériectomie aorto-ilio-fémorale unilatérale, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
DGFA008		DGFA008	Thromboendartériectomie aorto-ilio-fémorale bilatérale, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EDFA006		EDFA006	Thromboendartériectomie iliaque, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EDFA003		EDFA003	Thromboendartériectomie iliofémorale, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EDFA007		EDFA007	Thromboendartériectomie iliofémorale, par abord inguinofémoral <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.11.04			Pontage de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune								V1
DGCC812	-01	DGCC812-01	Pontage aorto-aortique infrarénal par coelioscopie, avec clampage suprarénal	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par coelioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
DGCA012		DGCA012	Pontage aorto-aortique infrarénal par laparotomie, avec clampage suprarénal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								V1
DGCC807	-01	DGCC807-01	Pontage aorto-aortique infrarénal par coelioscopie, avec clampage infrarénal	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par coelioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
DGCA007		DGCA007	Pontage aorto-aortique infrarénal par laparotomie, avec clampage infrarénal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								V1
DGCA005		DGCA005	Pontage aorto-hépatique, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
DGCA016		DGCA016	Pontage antérograde aortomésentérique supérieur, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
DGCA014		DGCA014	Pontage rétrograde aortomésentérique ou iliomésentérique supérieur, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGCA018		DGCA018	Pontage aortorénal antérograde unilatéral, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGCA024		DGCA024	Pontage aortorénal rétrograde unilatéral, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGCA021		DGCA021	Pontage aortobirénal, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGCC859	-01	DGCC859-01	Pontage aortofémoral unilatéral, par coelioscopie avec clampage suprarénal <i>Anesthésie</i>	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par coelioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGCA019		DGCA019	Pontage aortofémoral unilatéral, par laparotomie avec clampage suprarénal <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGCC822	-01	DGCC822-01	Pontage aortofémoral unilatéral, par coelioscopie avec clampage infrarénal <i>Anesthésie</i>	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par coelioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGCA009		DGCA009	Pontage aortofémoral unilatéral, par laparotomie avec clampage infrarénal <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGCC857	-01	DGCC857-01	Pontage bifurqué aortobisiliaque, par coelioscopie avec clampage suprarénal	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par coelioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGCA026		DGCA026	Pontage bifurqué aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage suprarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EDEA003, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
DGCC862	-01	DGCC862-01	Pontage bifurqué aortobisiliaque, par coelioscopie avec clampage infrarénal	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par coelioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGCA022		DGCA022	Pontage bifurqué aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage infrarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EDEA003, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
DGCC825	-01	DGCC825-01	Pontage bifurqué aortobifémoral, par coelioscopie avec clampage suprarénal	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par coelioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGCA010		DGCA010	Pontage bifurqué aortobifémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGCC846	-01	DGCC846-01	Pontage bifurqué aortobifémoral, par coelioscopie avec clampage infrarénal	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par coelioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009 <i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1
DGCA004		DGCA004	Pontage bifurqué aortobifémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGCC810	-01	DGCC810-01	Pontage bifurqué aortobifémoral itératif [redux] sans ablation de prothèse, par coelioscopie	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par coelioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009 <i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGCA030		DGCA030	Pontage bifurqué aortobifémoral itératif [redux] sans ablation de prothèse, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGCC872	-01	DGCC872-01	Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par coelioscopie avec clampage suprarénal	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par coelioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009 <i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGCA020		DGCA020	Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGCC835	-01	DGCC835-01	Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par cœlioscopie avec clampage infrarénal	C, et lésions TASC D non accessibles au traitement intravasculaire ; en cas d'impossibilité ou d'échec du traitement intravasculaire, la revascularisation de l'étage aorto-iliaque par cœlioscopie peut représenter une alternative à la chirurgie ouverte Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGCA029		DGCA029	Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
EDCA003		EDCA003	Pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
04.03.11.05			Mise à plat d'anévrisme et remplacement de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune								V1
DGCC852	-01	DGCC852-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec pose d'élément prothétique aorto-aortique infrarénal, par cœlioscopie avec clampage suprarénal	Indication : affections aorto-iliaque anévrismales relevant d'une indication opératoire en dehors des anévrismes rompus, inflammatoires et infections de prothèse ; le traitement traditionnel des anévrismes aortiques est la chirurgie ouverte ; l'approche moins invasive communément utilisée est le traitement intravasculaire si les critères morphologiques sont favorables à la pose d'endoprothèse ; la chirurgie par cœlioscopie est faisable, indiquée en fonction de l'expérience du chirurgien et avec un encadrement adapté à la réalisation de cette technique Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGPA017		DGPA017	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec remplacement prothétique aorto-aortique infrarénal, par laparotomie avec clampage suprarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGPC836	-01	DGPC836-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec pose d'élément prothétique aorto-aortique infrarénal, par coelioscopie avec clampage infrarénal	Indication : affections aorto-iliaque anévrismales relevant d'une indication opératoire en dehors des anévrismes rompus, inflammatoires et infections de prothèse ; le traitement traditionnel des anévrismes aortiques est la chirurgie ouverte ; l'approche moins invasive communément utilisée est le traitement intravasculaire si les critères morphologiques sont favorables à la pose d'endoprothèse ; la chirurgie par coelioscopie est faisable, indiquée en fonction de l'expérience du chirurgien et avec un encadrement adapté à la réalisation de cette technique Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGPA005		DGPA005	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec remplacement prothétique aorto-aortique infrarénal, par laparotomie avec clampage infrarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)		4	0			1	V1
											V1
DGPC810	-01	DGPC810-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec pose d'élément prothétique aortobisiliaque, par coelioscopie avec clampage suprarénal	Indication : affections aorto-iliaque anévrismales relevant d'une indication opératoire en dehors des anévrismes rompus, inflammatoires et infections de prothèse ; le traitement traditionnel des anévrismes aortiques est la chirurgie ouverte ; l'approche moins invasive communément utilisée est le traitement intravasculaire si les critères morphologiques sont favorables à la pose d'endoprothèse ; la chirurgie par coelioscopie est faisable, indiquée en fonction de l'expérience du chirurgien et avec un encadrement adapté à la réalisation de cette technique Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGPA008		DGPA008	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage suprarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)		4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGPC846	-01	DGPC846-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec pose d'élément prothétique aortobisiliaque, par coelioscopie avec clampage infrarénal	Indication : affections aorto-iliaque anévrismales relevant d'une indication opératoire en dehors des anévrismes rompus, inflammatoires et infections de prothèse ; le traitement traditionnel des anévrismes aortiques est la chirurgie ouverte ; l'approche moins invasive communément utilisée est le traitement intravasculaire si les critères morphologiques sont favorables à la pose d'endoprothèse ; la chirurgie par coelioscopie est faisable, indiquée en fonction de l'expérience du chirurgien et avec un encadrement adapté à la réalisation de cette technique Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGPA012		DGPA012	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage infrarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
DGPC807	-01	DGPC807-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec pose d'élément prothétique aortobifémoral, par coelioscopie avec clampage suprarénal	Indication : affections aorto-iliaque anévrismales relevant d'une indication opératoire en dehors des anévrismes rompus, inflammatoires et infections de prothèse ; le traitement traditionnel des anévrismes aortiques est la chirurgie ouverte ; l'approche moins invasive communément utilisée est le traitement intravasculaire si les critères morphologiques sont favorables à la pose d'endoprothèse ; la chirurgie par coelioscopie est faisable, indiquée en fonction de l'expérience du chirurgien et avec un encadrement adapté à la réalisation de cette technique Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGPA013		DGPA013	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobifémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGPC866	-01	DGPC866-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec pose d'élément prothétique aortobifémoral, par cœlioscopie avec clampage infrarénal	Indication : affections aorto-iliaque anévrismales relevant d'une indication opératoire en dehors des anévrismes rompus, inflammatoires et infections de prothèse ; le traitement traditionnel des anévrismes aortiques est la chirurgie ouverte ; l'approche moins invasive communément utilisée est le traitement intravasculaire si les critères morphologiques sont favorables à la pose d'endoprothèse ; la chirurgie par cœlioscopie est faisable, indiquée en fonction de l'expérience du chirurgien et avec un encadrement adapté à la réalisation de cette technique Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGPA010		DGPA010	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobifémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
DGPA018		DGPA018	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque rompu avec remplacement prothétique, par laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
DGPC858	-01	DGPC858-01	Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec avec pose d'élément prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par cœlioscopie avec clampage suprarénal	Indication : affections aorto-iliaque anévrismales relevant d'une indication opératoire en dehors des anévrismes rompus, inflammatoires et infections de prothèse ; le traitement traditionnel des anévrismes aortiques est la chirurgie ouverte ; l'approche moins invasive communément utilisée est le traitement intravasculaire si les critères morphologiques sont favorables à la pose d'endoprothèse ; la chirurgie par cœlioscopie est faisable, indiquée en fonction de l'expérience du chirurgien et avec un encadrement adapté à la réalisation de cette technique Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGPA001		DGPA001	Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec remplacement prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGPC809	-01	DGPC809-01	Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec pose d'élément prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par coelioscopie avec clampage infrarénal	Indication : affections aorto-iliaque anévrismales relevant d'une indication opératoire en dehors des anévrismes rompus, inflammatoires et infections de prothèse ; le traitement traditionnel des anévrismes aortiques est la chirurgie ouverte ; l'approche moins invasive communément utilisée est le traitement intravasculaire si les critères morphologiques sont favorables à la pose d'endoprothèse ; la chirurgie par coelioscopie est faisable, indiquée en fonction de l'expérience du chirurgien et avec un encadrement adapté à la réalisation de cette technique Environnement : identique à la chirurgie aortique traditionnelle Évaluation de la chirurgie vasculaire par coelioscopie - Avis sur les actes Haute Autorité de Santé/Service évaluation des actes professionnels/juillet 2009		1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
DGPA016		DGPA016	Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec remplacement prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
EDPA005		EDPA005	Mise à plat d'un anévrisme iliaque avec remplacement prothétique aorto-iliaque ou aortofémoral unilatéral, par laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
EDPA001		EDPA001	Mise à plat d'un anévrisme iliaque avec remplacement prothétique ilio-iliaque ou iliofémoral unilatéral, par laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								V1
04.03.11.06			Résection-anastomose et remplacement de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune								V1
DGFA015		DGFA015	Résection-anastomose de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque commune, par laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, GELE001, ZZHA001)								V1
DGKA004		DGKA004	Remplacement de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque commune, par laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGLF002		DGLF002	Pose d'endoprothèse couverte aorto-uniiliaque, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(EDQJ900, GELE001, YYYY200, YYYY300)			4	0			1	V1
DGLF001		DGLF001	Pose d'endoprothèse couverte bifurquée aortobisiliaque, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(EDQJ900, GELE001, YYYY200, YYYY300)			4	0			1	V1
EDLF005		EDLF005	Pose d'endoprothèse couverte iliaque par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire ; constitution d'un registre</i> <i>Facturation : anévrisme anatomiquement favorable</i>	Anesthésie	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			(YYYY200, YYYY300)			4	0			1	V1
EDLF004		EDLF004	Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère iliaque commune et/ou l'artère iliaque externe avec embolisation de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé, mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			(YYYY270, YYYY300)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.11.09			Fermeture de fistule aortique abdominale								V1
DGSA004		DGSA004	Fermeture de fistule aortodigestive ou iliodigestive avec pontage aorto-aortique abdominal, par laparotomie <i>Traitement de fistule de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage aorto-aortique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DGSA001		DGSA001	Fermeture de fistule aortodigestive ou iliodigestive avec pontage non anatomique de l'aorte abdominale, par abord direct <i>Traitement de fistule de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage non anatomique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DGSA002		DGSA002	Fermeture de fistule artérioveineuse aortocave, ilio-cave ou ilio-iliaque avec pontage artériel, par laparotomie <i>Avec ou sans : mise à plat d'anévrisme aorto-iliaque</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
04.03.11.10			Autres actes thérapeutiques sur l'aorte abdominale et les artères iliaque commune et iliaque externe								V1
DGSA005		DGSA005	Hémostase secondaire à un acte sur l'aorte abdominale ou ses branches, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DGFA006		DGFA006	Prélèvement de greffe artérielle aorto-iliaque par laparotomie, sur un sujet en état de mort encéphalique <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.12			Actes thérapeutiques sur les artères digestives								V1
			<i>Par artère digestive, on entend : branche viscérale de l'aorte abdominale à destination des organes digestifs.</i>								V1
			<i>Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle abdominale :</i>								
			<i>- A tronc coeliaque</i>								
			<i>- B artère gastrique gauche</i>								
			<i>- C artère hépatique commune</i>								
			<i>- D artère splénique</i>								
			<i>- E artère mésentérique supérieure</i>								
			<i>- F artère mésentérique inférieure</i>								V1
04.03.12.01			Suture de plaie des artères digestives								V1
EDCC015		EDCC015	Suture de plaie d'artère digestive, par coelioscopie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
EDCA001		EDCA001	Suture de plaie d'artère digestive, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
04.03.12.02			Dilatation intraluminale des artères digestives								V1
EDAF008		EDAF008	Dilatation intraluminale d'une artère digestive sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	<i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>(YYYY240, YYYY300)</i>			4	0			1	V1
EDAF005		EDAF005	Dilatation intraluminale d'une artère digestive avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	<i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>(YYYY240, YYYY300)</i>			4	0			1	V1
04.03.12.03			Désobstruction des artères digestives								V1
EDNF003		EDNF003	Fibrinolyse in situ d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique</i>								V1
			<i>(YYYY250, YYYY300)</i>	<i>Anesthésie</i>		4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EDPF003		EDPF003	Recanalisation d'une artère digestive sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : ischémie digestive</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
EDPF004		EDPF004	Recanalisation d'une artère digestive avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : ischémie digestive</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
EDJF002		EDJF002	Thromboaspiration d'artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
EDFA002		EDFA002	Thrombectomie d'artère digestive, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDFA005		EDFA005	Thromboendartériectomie de l'artère mésentérique supérieure et/ou du tronc coélique ou de ses branches, par thoraco-phréno- laparotomie <i>Avec ou sans : thromboendartériectomie des artères rénales</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
04.03.12.04			Remplacement et réimplantation des artères digestives								V1
EDKA003		EDKA003	Remplacement d'une artère digestive, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDEA005		EDEA005	Réimplantation d'une artère digestive dans l'aorte, par laparotomie <i>À l'exclusion de : réimplantation ou pontage de l'artère mésentérique inférieure, au cours d'un acte sur l'aorte (EDEA002)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
04.03.12.05			Pose d'endoprothèse couverte dans les artères digestives								V1
EDLF006		EDLF006	Pose d'endoprothèse couverte dans une artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
EDLF008		EDLF008	Pose d'endoprothèse couverte dans plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP012)			1	0			1	V1 V1 V1	
04.03.12.06			Occlusion des artères digestives								V1	
EDSF009		EDSF009	Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
EDSF001		EDSF001	Oblitération suprasélective de plusieurs anévrismes sacculaires d'artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
EDSF005		EDSF005	Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
EDSF012		EDSF012	Embolisation sélective et/ou hypersélective de plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
EDSF006		EDSF006	Embolisation suprasélective d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
EDSF015		EDSF015	Embolisation suprasélective de plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
EDSA001		EDSA001	Ligature d'une artère digestive, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
04.03.12.07			Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle hépatique								V1	
EDLF014		EDLF014	Injection intraartérielle hépatique in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1	
EDLF017		EDLF017	Injection intraartérielle hépatique in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EDLF015		EDLF015	Injection intraartérielle hépatique in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EDLF016		EDLF016	Injection intraartérielle hépatique in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EDLL002		EDLL002	Injection intraartérielle hépatique in situ d'agent pharmacologique radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : carcinome hépatocellulaire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Activité 1 : cathétérisme de l'artère hépatique par voie artérielle transcutanée</i> <i>Activité 2 : préparation et administration du radio-isotope</i> (YYYY170, YYYY300, ZZLP030)			1 2	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
EDLL001		EDLL001	Injection intraartérielle hépatique in situ d'agent pharmacologique radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : carcinome hépatocellulaire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Activité 1 : cathétérisme de l'artère hépatique par voie artérielle transcutanée</i> <i>Activité 2 : préparation et administration du radio-isotope</i> (YYYY170, YYYY300, ZZLP030)			1 2	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
04.03.12.08											V1
Autres actes thérapeutiques sur les artères digestives											
EDPA002		EDPA002	Libération d'une artère digestive, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDFA010		EDFA010	Résection-anastomose d'une artère digestive, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDLA001		EDLA001	Pose d'un cathéter dans une artère digestive, par laparotomie <i>Avec ou sans : pose d'un système diffuseur implantable souscutané</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.13			Actes thérapeutiques sur l'artère rénale								V1
04.03.13.01			Suture de plaie de l'artère rénale								V1
EDCA002		EDCA002	Suture de plaie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.13.02			Dilatation intraluminale de l'artère rénale								V1
EDAF007		EDAF007	Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDAF001		EDAF001	Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDAF009		EDAF009	Dilatation intraluminale suprasélective de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDAF010		EDAF010	Dilatation intraluminale suprasélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDAA002		EDAA002	Angioplastie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.13.03			Désobstruction de l'artère rénale								V1
EDNF002		EDNF002	Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDNF001		EDNF001	Fibrinolyse in situ suprasélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EDPF002		EDPF002	Recanalisation de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1
EDPF005		EDPF005	Recanalisation de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1
EDJF001		EDJF001	Thromboaspiration de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée <i>Thromboaspiration de l'artère d'un rein transplanté, par voie artérielle transcutanée</i> <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1
EDFA008		EDFA008	Thrombectomie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1 V1 V1
EDFA001		EDFA001	Thromboendartériectomie de l'artère rénale par artériotomie rénale, par laparotomie ou par lombotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
EDFA004		EDFA004	Thromboendartériectomie des artères rénales par aortotomie, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
04.03.13.04			Revascularisation rénale								V1
EDKA002		EDKA002	Remplacement de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1 V1 V1
EDEA004		EDEA004	Réimplantation de l'artère rénale dans l'aorte, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (ENFA003, GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1
EDMA001		EDMA001	Revascularisation de l'artère rénale à partir d'une artère digestive, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anastomose artérielle splénorénale</i> <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
EDMA003		EDMA003	Revascularisation des branches de l'artère rénale sur le rein in situ, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EDMA004		EDMA004	Réparation de l'artère rénale et/ou de ses branches sur le rein ex situ avec autotransplantation du rein, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (ENFA003, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.13.05 Occlusion de l'artère rénale											V1
EDSF007		EDSF007	Oblitération sélective ou hypersélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDSF013		EDSF013	Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDSF003		EDSF003	Embolisation sélective ou hypersélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDSF008		EDSF008	Embolisation suprasélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.13.06 Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle rénale											V1
EDLF020		EDLF020	Injection intraartérielle rénale in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EDLF019		EDLF019	Injection intraartérielle rénale in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EDLF021		EDLF021	Injection intraartérielle rénale in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EDLF018		EDLF018	Injection intraartérielle rénale in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.13.07			Autres actes thérapeutiques sur l'artère rénale								V1
ELSF001	ELSF001		Embolisation d'une fistule artérioveineuse rénale, par voie vasculaire transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(YYYY180, YYYY300)						V1		
EDLF013	EDLF013		Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale						V1		
			Environnement : spécifique						V1		
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)						V1		
EDFA009	EDFA009		Réssection-anastomose de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie		1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(GELE001, ZZHA001)						V1		
04.03.14			Actes thérapeutiques sur l'artère iliaque interne [hypogastrique] et les branches extradigestives de l'aorte abdominale								V1
			À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur l'artère rénale (cf 04.03.13)								V1
04.03.14.01			Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne								V1
EDAF004	EDAF004		Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(YYYY200, YYYY300)						V1		
EDAF006	EDAF006		Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(YYYY200, YYYY300)						V1		
04.03.14.02			Désobstruction de l'artère iliaque interne								V1
EDPF007	EDPF007		Recanalisation de l'artère iliaque interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(YYYY200, YYYY300)						V1		
EDPF001	EDPF001		Recanalisation de l'artère iliaque interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(YYYY200, YYYY300)						V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.14.03			Occlusion de l'artère iliaque interne								V1
EDSF002		EDSF002	Oblitération sélective ou hypersélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDSF010		EDSF010	Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDSF016		EDSF016	Embolisation sélective ou hypersélective de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire pour embolisations de fibrome utérin</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
EDSF014		EDSF014	Embolisation sélective et/ou hypersélective de plusieurs branches de l'artère iliaque interne ou de plusieurs branches extradigestives de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>À l'exclusion de : embolisation des artères utérines pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée (EDSF011)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
EDSF004		EDSF004	Embolisation suprasélective de branche de l'artère iliaque interne ou de branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>À l'exclusion de : embolisation des artères utérines pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée (EDSF011)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire pour embolisations de fibrome utérin</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
EDSA003		EDSA003	Ligature des artères iliaques internes, par laparotomie <i>À l'exclusion de : ligature des artères iliaques internes [hypogastriques] pour hémorragie du post-partum, par laparotomie (EDSA002)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.14.04			Anastomose de branche de l'artère iliaque interne								V1
ELCA004		ELCA004	Anastomose entre l'artère ou la veine dorsale du pénis et l'artère épigastrique inférieure, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ELCA003		ELCA003	Anastomose entre l'artère ou la veine dorsale du pénis et l'artère fémorale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHCA007		JHCA007	Artérialisation des corps caverneux du pénis, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.14.05			Autres actes thérapeutiques sur l'artère iliaque interne ou sur ses branches								V1
EDSF618		EDSF618	Embolisation hypersélective des artères prostatiques, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'art. L. 165-1 du code de la Sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation : Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale</i> (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
EDEA001		EDEA001	Réimplantation ou pontage de l'artère iliaque interne ou d'une de ses branches, par laparotomie <i>À l'exclusion de : pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct (EDCA003)</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EDLF007		EDLF007	Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère iliaque interne ou une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : artère iliaque interne [hypogastrique]</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.03.15			Actes thérapeutiques sur les artères du membre inférieur								V1
			Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle au membre inférieur : - A artère fémorale - B artère profonde de la cuisse [artère fémorale profonde] - C artère poplitée - D artère tibiale antérieure - E artère tibiale postérieure								V1
04.03.15.01			Suture de plaie d'artère du membre inférieur								V1
EECA009		EECA009	Suture de plaie d'artère du membre inférieur, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.15.02			Dilatation intraluminale et pose de prothèse d'artère du membre inférieur								V1
EEAF003		EEAF003	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EEAF004		EEAF004	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : ischémie critique ; en deuxième intention, en alternative à la chirurgie qui est le traitement de référence</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EEAF005		EEAF005	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe homolatérale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EEAF002		EEAF002	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe homolatérale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY270, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EEAF001		EEAF001	Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EEAF006	EEAF006		Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : échec ou insuffisance d'une dilatation intraluminale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY270, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
04.03.15.03			Désobstruction d'artère du membre inférieur								V1
EENF002	EENF002		Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
EENF001	EENF001		Fibrinolyse in situ suprasélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY250, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
EEPF002	EEPF002		Recanalisation d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY210, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
EEPF001	EEPF001		Recanalisation d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : en deuxième intention comme alternative à la chirurgie, qui est le traitement de référence de l'obstruction de l'artère fémorale profonde ; oblitération courte inférieure à 10 cm de l'artère fémorale superficielle ; ischémie critique de la jambe</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1
EEJF001	EEJF001		Thromboaspiration d'artère ou de pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
EEFA004	EEFA004		Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord inguinofémoral <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
EEFA002	EEFA002		Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord poplité <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1
EEFA001	EEFA001		Thromboendartériectomie de l'artère fémorale et/ou de ses branches, par abord direct <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EEFA003		EEFA003	Thromboendartériectomie de l'artère poplitée, par abord direct <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
04.03.15.04			Pontage d'artère du membre inférieur								V1
EECA007		EECA007	Pontage artériel subclaviofémoral ou axillofémoral, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
EECA006		EECA006	Pontage artériel subclaviofémoral ou axillobifémoral, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
EDCA005		EDCA005	Pontage artériel iliofémoral homolatéral, par abord direct <i>À l'exclusion de : pontage artériel iliofémoral pour complication anastomotique sur prothèse de la bifurcation fémorale, par abord direct (EDCA004)</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
EDCA004		EDCA004	Pontage artériel iliofémoral pour complication anastomotique sur prothèse de la bifurcation fémorale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
EECA002		EECA002	Pontage artériel fémorofémoral homolatéral, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
EECA001		EECA001	Pontage artériel fémoropoplité au-dessus de l'interligne articulaire du genou, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EDAA003, ENFA003, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
EECA003		EECA003	Pontage artériel fémoropoplité au-dessous de l'interligne articulaire du genou, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
EECA008		EECA008	Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier sans collier veineux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EECA010		EECA010	Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier avec collier veineux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EMMA001, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EECA005		EECA005	Pontage d'une artère du pied, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EECA012		EECA012	Pontage multiple étagé [séquentiel] ou bifurqué des artères des membres inférieurs, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
04.03.15.05			Ablation de prothèse artérielle du membre inférieur								V1
EEGA001		EEGA001	Ablation d'une prothèse artérielle du membre inférieur sans revascularisation, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EEGA002		EEGA002	Ablation d'une prothèse artérielle du membre inférieur avec revascularisation, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.03.15.06			Occlusion d'artère du membre inférieur								V1
EESF007		EESF007	Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EESF004		EESF004	Embolisation hypersélective de plusieurs artères du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EESF006		EESF006	Embolisation suprasélective d'une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EESF001		EESF001	Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EESF005		EESF005	Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EESA001		EESA001	Ligature d'une artère de la cuisse ou de la jambe, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EMNH001		EMNH001	Sclérose d'une tumeur ou d'une malformation vasculaire du membre inférieur, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
04.03.15.07			Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle au membre inférieur								V1
EELF005		EELF005	Injection intraartérielle in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre inférieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EELF004		EELF004	Injection intraartérielle in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre inférieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
04.03.15.08			Autres actes thérapeutiques sur les artères du membre inférieur								V1
EELF002		EELF002	Pose d'endoprothèse couverte dans une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : lésions traumatiques ; anévrismes ; fistules artérioveineuses</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EEAA002		EEAA002	Angioplastie d'élargissement d'un pontage artériel du membre inférieur, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013, YYYY068)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EEFA006		EEFA006	Résection-anastomose d'une artère du membre inférieur, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EDAA003, GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EEFA005		EEFA005	Résection d'un kyste adventiciel d'une artère du membre inférieur, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EMPA001		EMPA001	Libération d'une artère et/ou d'une veine poplitée piégée, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EEKA001		EEKA001	Remplacement ou mise à plat d'une artère du membre inférieur, par abord direct <i>Traitement d'un anévrisme poplité</i> <i>Anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
04.03.16			Autres actes thérapeutiques sur les artères								V1
04.03.16.01			Dilatation intraluminale de pontage artériel des membres								V1
ENAF002		ENAF002	Dilatation intraluminale d'un pontage artériel non anatomique des membres sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ENAF001		ENAF001	Dilatation intraluminale d'un pontage artériel non anatomique des membres avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
											V1
04.03.16.02			Désobstruction de pontage artériel des membres								V1
ENNF001		ENNF001	Fibrinolyse in situ d'un pontage artériel non anatomique des membres, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY250, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ENFF001		ENFF001	Thrombectomie ou embolectomie mécanique d'un pontage artériel non anatomique des membres, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300, ZZHA001)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ENFA006		ENFA006	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre sans réfection d'anastomose, par abord direct <i>À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendarterectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ENFA001		ENFA001	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre avec réfection d'anastomose sans prolongement du pontage, par abord direct <i>À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendarterectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ENFA004		ENFA004	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre avec réfection d'anastomose et prolongement du pontage, par abord direct <i>À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ENFA005		ENFA005	Changement d'un pontage artériel d'un membre avec thrombectomie de l'axe artériel, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
04.03.16.03			Autres actes thérapeutiques sur les artères								V1
EDLF002		EDLF002	Pose d'un cathéter artériel ombilical <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
EZSA004		EZSA004	Hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux des membres, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ENFA002		ENFA002	Prélèvement de greffe artérielle des membres, sur un sujet en état de mort encéphalique <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
04.04			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VEINES								V1
04.04.01			Actes thérapeutiques sur les veines cervicocéphaliques et les veines du membre supérieur								V1
			<i>Veines du membre supérieur comprend :</i> <i>- veines de l'avant-bras et du bras</i> <i>- veine subclavière</i> <i>- veine brachiocéphalique.</i>								V1
04.04.01.01			Suture de plaie de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur								V1
EFCA001		EFCA001	Suture de plaie de veine profonde du membre supérieur ou du cou, par abord direct <i>À l'exclusion de : suture de plaie de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie (DHCA003)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DHCA003		DHCA003	Suture de plaie de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY189)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.04.01.02			Dilatation intraluminale de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur								V1
EFAF002		EFAF002	Dilatation intraluminale d'une veine du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)</i>			1	0			1	V1 V1
EFAF001		EFAF001	Dilatation intraluminale d'une veine du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	Indication : traitement d'une compression extrinsèque	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.04.01.03			Désobstruction de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur								V1
EFNF001		EFNF001	Fibrinolyse in situ de la veine subclavière et/ou de la veine brachiocéphalique, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> <i>(YYYY200, YYYY300)</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EFPF002		EFPF002	Recanalisation d'une veine du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)</i>			1	0			1	V1 V1
EFPF001		EFPF001	Recanalisation d'une veine du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	Indication : traitement d'une compression extrinsèque	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EFLF001		EFLF001	Pose d'endoprothèse couverte dans une veine du membre supérieur, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : hyperplasie récidivante au niveau d'une endoprothèse vasculaire, rupture d'un tronc veineux proximal</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(YYYY200, YYYY300)</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EFJF001		EFJF001	Thromboaspiration de la veine subclavière et/ou de la veine brachiocéphalique, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> <i>(YYYY200, YYYY300)</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.04.01.04			Occlusion et exérèse de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur								V1
EFFA001		EFFA001	Résection ou ligature d'une veine profonde du membre supérieur ou du cou, par abord direct <i>À l'exclusion de : résection de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie (EFFA002)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EFFA002		EFFA002	Résection de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY189, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
04.04.01.05			Autres actes thérapeutiques sur les veines cervicocéphaliques et les veines du membre supérieur								V1
EBEA001		EBEA001	Réimplantation de la veine jugulaire interne dans la veine axillaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EBCA012		EBCA012	Pontage veineux juguloaxillaire, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> <i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DHCA002		DHCA002	Pontage de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par thoracotomie <i>Pontage veineux cavoatrial</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY013, YYYY189, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
04.04.02			Actes thérapeutiques sur la veine cave supérieure								V1
04.04.02.01			Dilatation intraluminale de la veine cave supérieure								V1
DHAF003		DHAF003	Dilatation intraluminale de la veine cave supérieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)</i>			1	0			1	V1
DHAF001		DHAF001	Dilatation intraluminale de la veine cave supérieure avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	Indication : traitement d'une compression extrinsèque	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.04.02.02			Désobstruction de la veine cave supérieure								V1
DHNF005	DHNF005		Fibrinolyse in situ de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
DHPF001	DHPF001		Recanalisation de la veine cave supérieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée			1	0			1	V1
DHPF002	DHPF002		Recanalisation de la veine cave supérieure avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	Indication : traitement d'une compression extrinsèque	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DHNF001	DHNF001		Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DHPA001	DHPA001		Désobstruction de la veine cave supérieure, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.04.03			Actes thérapeutiques sur les veines du membre inférieur								V1
			<i>Comprend :</i> <i>- veines de la jambe et de la cuisse</i> <i>- veine iliaque externe</i> <i>- veine iliaque commune</i>								V1
			<i>Les actes thérapeutiques sur les veines des membres inférieurs incluent la contention veineuse.</i>								V1
			<i>Par varicosité ou par télangectasie on entend : dilatation permanente de veinule intradermique, de diamètre mesuré en orthostatisme inférieur à 1 mm</i>								V1
			<i>Par veine réticulaire [varice réticulaire] on entend : dilatation permanente de veine sous-cutanée, de diamètre mesuré en orthostatisme de 1 à 3 mm</i>								V1
			<i>Par varice on entend : dilatation permanente de veine, de plus de 3 mm de diamètre mesuré en orthostatisme</i>								V1
04.04.03.01			Suture de veine du membre inférieur								V1
EJCA001	EJCA001		Suture de plaie de veine profonde de la jambe et/ou de la cuisse, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EGCA002		EGCA002	Suture de plaie du tronc ou des branches viscérales de la veine iliaque et/ou de la veine cave inférieure infrahépatique, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.04.03.02			Dilatation intraluminale de veine du membre inférieur								V1
EGAF003		EGAF003	Dilatation intraluminale de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1
EGAF002		EGAF002	Dilatation intraluminale de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : compressions tumorales ; sténoses post-radiques ; lésions traumatiques ou iatrogènes</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
04.04.03.03			Désobstruction de veine du membre inférieur								V1
EJNF001		EJNF001	Fibrinolyse in situ d'une veine du membre inférieur, par injection transcutanée dans une veine du dos du pied <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EGNF002		EGNF002	Fibrinolyse in situ de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
DHNF002		DHNF002	Fibrinolyse in situ fémoro-ilio-cave, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DHNF006		DHNF006	Fibrinolyse in situ fémoro-ilio-cave avec oblitération partielle de la veine cave inférieure [pose d'un filtre cave], par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EGPF001		EGPF001	Recanalisation de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : patients symptomatiques stade C3-C6 de la classification CEAP ou claudication veineuse</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
EGJF002		EGJF002	Thromboaspiration de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
											V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
											V1
											V1
EGFA004		EGFA004	Thrombectomie veineuse fémoro-iliaque, par abord fémoral <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DHFA003		DHFA003	Thrombectomie des veines iliaques et/ou de la veine cave inférieure, par laparotomie <i>Avec ou sans : interruption partielle de la veine cave inférieure</i> <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
04.04.03.04			Pontage de veine du membre inférieur								V1
EJCA002		EJCA002	Pontage veineux poplité-fémoral, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
EGCA003		EGCA003	Pontage veineux fémoro-iliaque homolatéral, fémorocave ou fémororénal, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
EJCA003		EJCA003	Pontage veineux croisé fémorofémoral ou fémoro-iliaque, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
DHCA004		DHCA004	Pontage veineux ilio-iliaque ou iliocave, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
04.04.03.05			Autres restaurations de veine du membre inférieur								V1
EJMA901		EJMA901	Valvuloplastie de veine superficielle du membre inférieur, par abord direct <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EJMA900		EJMA900	Valvuloplastie de veine profonde du membre inférieur, par abord direct <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : insuffisance valvulaire profonde	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EJBA001		EJBA001	Interposition d'un segment veineux valvulé sur la veine poplitée ou la veine fémorale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EJEA001		EJEA001	Réimplantation de la veine fémorale dans la veine grande saphène ou dans la veine profonde de la cuisse [veine fémorale profonde], par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EGFA009		EGFA009	Réssection de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque sans reconstruction, par abord direct <i>Exérèse de tumeur de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque, sans reconstruction</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EGFA006		EGFA006	Réssection de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque avec reconstruction, par abord direct <i>Exérèse de tumeur de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque, avec reconstruction</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EGPA001		EGPA001	Décompression de la veine iliaque, par laparotomie <i>Avec ou sans : transposition artérielle</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.04.03.06			Exérèse des veines saphènes								V1
			<i>Comprend : exérèse de la :</i> <i>- grande veine saphène [veine saphène interne]</i> <i>- petite veine saphène [veine saphène externe]</i>								V1
EJFA007		EJFA007	Exérèse de la crosse de la grande veine saphène, par abord direct <i>Crossectomie saphène interne, par abord direct</i> <i>Environnement : spécifique ; milieu chirurgical</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EJFA004		EJFA004	Exérèse de la crosse de la petite veine saphène, par abord direct <i>Crossectomie saphène externe</i> <i>Avec ou sans : ligature ou réssection de la portion terminale de veine surale [jumelle] et/ou de veine perforante de la région poplitée</i> <i>Environnement : spécifique ; milieu chirurgical</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
EJFA006		EJFA006	Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct <i>Résection de cavernome d'une veine saphène</i> <i>Avec ou sans :</i> <i>- éveinage saphène</i> <i>- phlébectomie complémentaire</i> <i>Environnement : spécifique ; milieu chirurgical</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1	
EJFA008		EJFA008	Exérèse de la grande veine saphène sans exérèse de la crosse, par abords directs multiples sous anesthésie locale <i>Phlébectomie ambulatoire saphène interne en l'absence d'incontinence ostiale</i> <i>Avec ou sans : exérèse ou ligature de veine collatérale</i> <i>ligature de veine perforante</i> <i>Environnement : spécifique ; milieu chirurgical</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1	
EJFA009		EJFA009	Exérèse de la petite veine saphène sans exérèse de la crosse, par abords directs multiples sous anesthésie locale <i>Phlébectomie ambulatoire saphène externe en l'absence d'incontinence ostiale</i> <i>Avec ou sans : exérèse ou ligature de veine collatérale</i> <i>ligature de veine perforante</i> <i>Environnement : spécifique ; milieu chirurgical</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1	
EJGA002		EJGA002	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct <i>Éveinage saphène interne avec crossectomie</i> <i>Avec ou sans :</i> <i>- exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse</i> <i>- ligature de veine perforante</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1	
EJGA001		EJGA001	Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct <i>Éveinage saphène externe avec crossectomie</i> <i>Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle]</i> <i>ligature de veine perforante</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1	
EJGA003		EJGA003	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct <i>Éveinage saphène interne et externe avec crossectomie, par abord direct</i> <i>Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle]</i> <i>ligature de veine perforante</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1	
04.04.03.07			Autres exérèses de veine du membre inférieur									V1
EJFB001		EJFB001	Séance d'exérèse de segment de varice ou de veine perforante du membre inférieur, par voie transcutanée sous anesthésie locale <i>Séance de phlébectomie du membre inférieur selon Müller</i>			1	0			1	V1 V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EJSF007		EJSF007	Occlusion de la grande veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique <i>Avec ou sans :</i> – sclérose et/ou phlébectomie de veine variqueuse superficielle collatérale et/ou accessoire de la grande veine saphène – sclérose et/ou ligature de veine perforante du territoire de la grande veine saphène <i>Indication :</i> – insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, – traitement de première intention pour un diamètre interne mesuré en coupe échographique transversale à mi-cuisse, en position debout, inférieur ou égal à 8 mm hors ectasie, – selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire <i>Facturation : le tarif prend en compte :</i> – le repérage échographique préprocédure immédiat – le guidage échographique – le contrôle échographique postprocédure immédiat			1	0	RC		1	V1
EJSF019		EJSF019	Occlusion de la petite veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique <i>Avec ou sans :</i> – sclérose et/ou phlébectomie de veine variqueuse superficielle collatérale et/ou accessoire de la petite veine saphène – sclérose et/ou ligature de veine perforante du territoire de la petite veine saphène <i>Indication :</i> – insuffisance de la petite veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, – traitement de première intention pour un diamètre interne mesuré en coupe échographique transversale à mi-mollet, en position debout, inférieur ou égal à 8 mm hors ectasie, – selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire <i>Facturation : le tarif prend en compte :</i> – le repérage échographique préprocédure immédiat – le guidage échographique – le contrôle échographique postprocédure immédiat			1	0	RC		1	V1
EJSF021		EJSF021	Occlusion pour récurrence d'insuffisance de la grande veine saphène au trigone fémoral [triangle de scarpa] et/ou de la petite veine saphène à la fosse poplitée [creux poplité] par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique <i>Sclérose de cavernome de veine saphène</i> <i>Avec ou sans :</i> – sclérose et/ou phlébectomie de veine variqueuse superficielle collatérale et/ou accessoire de saphène – sclérose et/ou ligature de veine perforante du territoire de veine saphène <i>Indication : selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte:</i> – le repérage échographique préprocédure immédiat – le guidage échographique – le contrôle échographique postprocédure immédiat			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EJSF466		EJSF466	Occlusion de la grande veine saphène au-dessus du tiers moyen de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique <i>Indication :</i> – insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, – selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 <i>Environnement :</i> – spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993 – conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 <i>Facturation : le tarif prend en compte :</i> – le guidage échographique – le contrôle échographique post procédure immédiat la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]	Version 0,		1	0			1	V1
EJSF418		EJSF418	Occlusion de la grande veine saphène au-dessus du tiers moyen de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique et phlébectomie homolatérale, et/ou ligature de veine perforante de la grande veine saphène homolatérale <i>Avec ou sans : sclérose de veine perforante, superficielle, collatérale et/ou accessoire homolatérale</i> <i>Indication :</i> – insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, – selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 <i>Environnement :</i> – spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993 – conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 <i>Facturation : le tarif prend en compte :</i> – le guidage échographique – le contrôle échographique post procédure immédiat la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]	Version 0,		1	0			1	V1
EJSF475		EJSF475	Occlusion de la petite veine saphène au-dessus du tiers inférieur de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique <i>Indication :</i> – insuffisance de la petite veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, – selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 <i>Environnement :</i> – spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993 – conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 <i>Facturation : le tarif prend en compte :</i> – le guidage échographique – le contrôle échographique post procédure immédiat la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]	Version 0,		1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EJSF771		EJSF771	Occlusion de la petite veine saphène au-dessus du tiers inférieur de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique et phlébectomie homolatérale, et/ou ligature de veine perforante de la petite veine saphène homolatérale <i>Avec ou sans : sclérose de veine perforante, superficielle, collatérale et/ou accessoire homolatérale</i> <i>Indication :</i> – insuffisance de la petite veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, – selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 <i>Environnement :</i> – spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993 – conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 <i>Facturation : le tarif prend en compte :</i> – le guidage échographique – le contrôle échographique post procédure immédiat <i>la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]</i>	Version 0,		1	0			1	V1
EJSF400		EJSF400	Occlusion de la petite veine saphène par radiofréquence par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique <i>Indication : insuffisance de la petite veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler selon les préconisations formulées par la HAS</i> <i>Environnement : spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993 et selon les préconisations formulées par la HAS</i> <i>Formation : le tarif prend en compte</i> – Le guidage échographique – Le contrôle échographique post procédure immédiat <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
EJSF008		EJSF008	Occlusion de la grande veine saphène au-dessus du tiers moyen de la jambe par radiofréquence, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique <i>Indication :</i> – insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, – selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2013 <i>Environnement :</i> – spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993 – conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2013 <i>Facturation :</i> – le tarif prend en compte le guidage échographique – La procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations du 16 avril 2008 et du 18 décembre 2013 de la Haute Autorité de santé [HAS]	Cet acte admet l'anesthésie complémentaire ZZLP025		1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EJSF032		EJSF032	Occlusion de la grande veine saphène au-dessus du tiers moyen de la jambe par radiofréquence, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique et phlébectomie homolatérale, et/ou ligature de veine perforante de la grande veine saphène homolatérale <i>Avec ou sans : sclérose de veine perforante, superficielle, collatérale et/ou accessoire homolatérale</i> <i>Indication :</i> – insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, – selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2013 <i>Environnement :</i> – spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993 – conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2013 <i>Facturation :</i> - le tarif prend en compte le guidage échographique - la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations du 16 avril 2008 et du 18 décembre 2013 de la Haute autorité de santé [HAS]		Cet acte admet l'anesthésie complémentaire ZZLP025	1	0			1	V1
											V1
											V1
EJSA003		EJSA003	Ligature d'une veine profonde du membre inférieur, par abord direct <i>Ligature d'une veine perforante du membre inférieur, par abord direct</i> <i>Indication : traumatisme, risque d'embolie septique, anévrisme rompu</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
EJSC001		EJSC001	Ligature de veine perforante du membre inférieur, par vidéochirurgie <i>Anesthésie</i>	Indication : technique indiquée en cas de troubles trophiques	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EJSA001		EJSA001	Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct <i>Indication : ligature de perforantes en zone cutanée saine</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
04.04.03.09			Autres actes thérapeutiques sur les veines des membres								V1
EQBP001		EQBP001	Contention veineuse fixe prenant au moins 2 segments de membre, par pose de bande collante ou cohésive <i>À l'exclusion de : contention veineuse peropératoire ou postopératoire</i> <i>Facturation : maximum 2 par semaines</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.04.04			Actes thérapeutiques sur la veine cave inférieure								V1
04.04.04.01			Suture de plaie de la veine cave inférieure								V1
DHCA001		DHCA001	Suture de plaie de la veine cave inférieure rétrohépatique ou suprahépatique, ou des veines hépatiques, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.04.04.02			Dilatation intraluminale de la veine cave inférieure								V1
DHAF002		DHAF002	Dilatation intraluminale de la veine cave inférieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1
DHAF004		DHAF004	Dilatation intraluminale de la veine cave inférieure avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	Indication : traitement d'une compression extrinsèque	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.04.04.03			Désobstruction de la veine cave inférieure								V1
DHNF004		DHNF004	Fibrinolyse in situ de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
DHNF003		DHNF003	Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DHPF003		DHPF003	Recanalisation de la veine cave inférieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.04.04.04			Résection de la veine cave inférieure								V1
			<i>Comprend : résection de la veine cave inférieure pour exérèse de tumeur</i>								V1
DHFA002	DHFA002		Résection de la veine cave inférieure infrarénale sans reconstruction, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								
DHFA007	DHFA007		Résection de la veine cave inférieure infrarénale avec reconstruction, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY013, ZZHA001)</i>								
DHFA004	DHFA004		Résection de la veine cave inférieure suprarénale infrahépatique sans reconstruction, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								
DHFA006	DHFA006		Résection de la veine cave inférieure suprarénale infrahépatique avec reconstruction, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY013, ZZHA001)</i>								
DHFA005	DHFA005		Résection de la veine cave inférieure suprarénale rétrohépatique et/ou suprahépatique sans reconstruction, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								
DHFA001	DHFA001		Résection de la veine cave inférieure suprarénale rétrohépatique et/ou suprahépatique avec reconstruction, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY013, ZZHA001)</i>								
04.04.04.05			Occlusion de la veine cave inférieure								V1
DHSF001	DHSF001		Oblitération partielle temporaire de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée			1	0			1	V1 V1 V1
			<i>Pose d'un filtre cave inférieur temporaire, par voie veineuse transcutanée</i>								
			<i>(YYYY180, YYYY300, ZZLP042)</i>								
DHSF002	DHSF002		Oblitération partielle définitive de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée			1	0			1	V1 V1 V1
			<i>Pose d'un filtre cave inférieur définitif, par voie veineuse transcutanée</i>								
			<i>(YYYY180, YYYY300, ZZLP042)</i>								
DHSA001	DHSA001		Oblitération partielle de la veine cave inférieure, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
DHSA002	DHSA002		Ligature de la veine cave inférieure et/ou de l'une de ses branches viscérales, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.04.04.06			Ablation de filtre de la veine cave inférieure								V1
DHGF001	DHGF001	Ablation d'un filtre temporaire de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée			L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(YYYY190, YYYY300)								V1
DHGA001	DHGA001	Ablation d'un filtre de la veine cave inférieure sans reconstruction de la veine, par laparotomie				1	0			1	V1
			Avec ou sans : interruption partielle de la veine cave inférieure								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
DHGA002	DHGA002	Ablation d'un filtre de la veine cave inférieure avec reconstruction de la veine, par laparotomie				1	0			1	V1
			Avec ou sans : interruption partielle de la veine cave inférieure								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
04.04.05			Actes thérapeutiques sur la veine génitale								V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur la veine : - testiculaire [spermatique] - ovarique [ovarienne]								V1
04.04.05.01			Anastomose de veine génitale								V1
EGCA004	EGCA004	Anastomose saphénocaverneuse				1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
04.04.05.02			Résection et ligature de veine génitale								V1
			Avec ou sans : fermeture d'une déhiscence du canal inguinal homolatéral								V1
EGFC001	EGFC001	Résection ou ligature de la veine testiculaire, par coelioscopie				1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
EGFA010	EGFA010	Résection ou ligature de la veine testiculaire, par abord direct				1	0			1	V1
			À l'exclusion de : ligature du plexus pampiniforme ou de la veine testiculaire, par abord scrotal (EGSA002)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EGFA008		EGFA008	Résection ou ligature de la veine testiculaire par abord direct, avec embolisation intraveineuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EGSA002		EGSA002	Ligature du plexus pampiniforme ou de la veine testiculaire, par abord scrotal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EGSA001		EGSA001	Interruption des veines de drainage du pénis, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
04.04.05.03 Embolisation de veine génitale											V1
EGSF002		EGSF002	Embolisation sélective ou hypersélective de la veine testiculaire ou ovarique, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
EGSF001		EGSF001	Embolisation suprasélective de la veine testiculaire ou ovarique, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
EGSF003		EGSF003	Embolisation des veines de drainage du pénis, par injection intraveineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
04.04.06 Actes thérapeutiques sur la veine rénale											V1
			<i>Comprend : actes thérapeutiques sur la veine d'un rein transplanté</i>								V1
04.04.06.01 Dilatation intraluminaire de la veine rénale											V1
EGAF001		EGAF001	Dilatation intraluminaire de la veine rénale sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1 V1
EGAF004		EGAF004	Dilatation intraluminaire de la veine rénale avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)	Indication : traitement d'une compression extrinsèque		1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.04.06.02			Reperméation de veine rénale								V1
EGNF001		EGNF001	Fibrinolyse in situ de la veine rénale, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EGJF001		EGJF001	Thromboaspiration de la veine rénale, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.04.07			Actes thérapeutiques sur les artères et/ou les veines hémorroïdales								V1
04.04.07.01			Hémorroïdectomie								V1
EGFA005		EGFA005	Résection d'un paquet hémorroïdaire isolé (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EGFA003		EGFA003	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse <i>Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie</i> <i>Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
EGFA002		EGFA002	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne <i>Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie</i> <i>Avec ou sans : excision de fissure de l'anus</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
EGFA001		EGFA001	Hémorroïdectomie pédiculaire semifermée ou fermée <i>Opération selon Parks ou avec étalement des ponts</i> <i>Opération selon Ferguson</i> <i>Avec ou sans : anoplastie muqueuse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
04.04.07.02			Autres traitements des hémorroïdes								V1
EGLF002		EGLF002	Séance d'injection sclérosante des hémorroïdes			1	0			1	V1
EGSP001		EGSP001	Séance de ligature élastique des hémorroïdes			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EGNP001		EGNP001	Séance de traitement instrumental des hémorroïdes par procédé physique <i>Traitement des hémorroïdes par photocoagulation infrarouge, laser, cryothérapie, Bi-cap</i> <i>Avec ou sans : ligature élastique</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
EGJA001		EGJA001	Évacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
EGFA007		EGFA007	Excision d'une thrombose hémorroïdaire (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
EGED001		EGED001	Réduction de procidence hémorroïdaire interne par agrafage circulaire, par voie anale <i>Anopexie circulaire selon Longo</i> <i>Indication : hémorroïdes internes symptomatiques de grade 3 ; technique alternative aux traitements instrumentaux et traitements chirurgicaux après échec du traitement médical</i> <i>Formation : expérience en chirurgie proctologique ; nécessité d'une formation spécifique théorique et pratique</i> <i>Environnement : réalisation dans un bloc opératoire en hospitalisation</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
EDSD011		EDSD011	Ligature des artères hémorroïdaires avec guidage doppler, avec mucopexie, par voie anale <i>Indication : alternative chirurgicale à l'hémorroïdectomie ou à l'hémorroidopexie chez les patients atteints de maladie hémorroïdaire interne de grade 2, 3 symptomatique, après échec des traitements médicamenteux et / ou instrumentaux</i> <i>Formation : opérateur bien formé auprès d'un centre expert, ayant une bonne connaissance du matériel et expérimenté en chirurgie proctologique, notamment les trois techniques chirurgicales de la maladie hémorroïdaire (hémorroïdectomie, hémorroidopexie et ligature)</i> <i>Environnement : même environnement chirurgical que ses alternatives (hémorroïdectomie et hémorroidopexie).</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
04.04.08			Actes thérapeutiques sur la veine porte et les veines digestives								V1
04.04.08.01			Suture de plaie de la veine porte								V1
EHCA008		EHCA008	Suture de plaie de la veine porte et/ou de l'une de ses branches principales, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.04.08.02			Dilatation intraluminale de la veine porte								V1
EHA002	EHA002		Dilatation intraluminale de la veine porte ou d'une anastomose portocave sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
EHA001	EHA001		Dilatation intraluminale de la veine porte ou d'une anastomose portocave avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)	Indication : traitement d'une compression extrinsèque		1	0			1	V1
EHA003	EHA003		Dilatation intraluminale de veine hépatique [veine sushépatique] sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
EHA004	EHA004		Dilatation intraluminale d'une endoprothèse vasculaire intrahépatique pour court-circuit [shunt] vasculaire portosystémique, par voie veineuse transcutanée (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)			1	0			1	V1
EHA001	EHA001		Recalibrage d'une anastomose portocave, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
04.04.08.03			Désobstruction de la veine porte								V1
EHN001	EHN001		Fibrinolyse in situ de la veine porte et/ou de ses affluents ou d'un court-circuit [shunt] vasculaire portosystémique, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EHP001	EHP001		Recanalisation d'un court-circuit [shunt] vasculaire portosystémique, par voie veineuse transcutanée Avec ou sans : - dilatation du pontage - prise des pressions dans la veine porte <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EHA001	EHA001		Thrombectomie de la veine porte et/ou de l'un de ses affluents principaux, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
04.04.08.04			Dérivation portale								V1
EHC002	EHC002		Création d'un court-circuit [shunt] portosystémique intrahépatique par pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
EHCA003		EHCA003	Anastomose portocave tronculaire ou portorénale, par laparotomie			1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0			1	V1		
			(EPFA006, GELE001, ZZQA003)					V1				
EHCA006		EHCA006	Anastomose mésentéricocave inférieure, par laparotomie			1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0			1	V1		
			(EPFA006, GELE001, ZZQA003)					V1				
EHCA009		EHCA009	Anastomose mésentérico-ilio-cave, par laparotomie			1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0			1	V1		
			(EPFA006, GELE001, ZZQA003)					V1				
EHCA007		EHCA007	Anastomose veineuse splénorénale centrale avec splénectomie, par laparotomie			1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0			1	V1		
			(EPFA006, GELE001, ZZQA003)					V1				
EHCA004		EHCA004	Anastomose veineuse splénorénale distale sélective sans déconnexion portosystémique, par laparotomie			1	0			1	V1	
			Opération selon Warren sans déconnexion portosystémique							V1		
			Anesthésie		4	0			1	V1		
			(EPFA006, GELE001, ZZQA003)							V1		
EHCA002		EHCA002	Anastomose veineuse splénorénale distale sélective avec déconnexion portosystémique, par laparotomie			1	0			1	V1	
			Opération selon Warren avec déconnexion portosystémique							V1		
			Anesthésie		4	0			1	V1		
			(EPFA006, GELE001, ZZQA003)							V1		
EHCA005		EHCA005	Anastomose entre une branche du système porte autre que la veine splénique ou la veine mésentérique supérieure et le système cave inférieur, par laparotomie			1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0			1	V1		
			(EPFA006, GELE001, ZZQA003)					V1				
EHCA010		EHCA010	Anastomose entre une branche du système porte et le système cave supérieur, par abord direct			1	0			1	V1	
			Dérivation veineuse méso-innommée							V1		
			Dérivation veineuse mésentéricosubclavière rétrosternale						V1			
			Anesthésie		4	0			1	V1		
			(EPFA006, GELE001, ZZQA003)							V1		
EHCA001		EHCA001	Pontage veineux mésentéricoatrial, par thoracotomie et par laparotomie			1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0			1	V1		
			(EPFA006, GELE001, YYYY013, YYYY189, ZZHA001)					V1				
04.04.08.05			Hémostase de varices oesogastriques									V1
EHBD001		EHBD001	Tamponnement de varices œsogastriques par sonde à ballonnet			1	0			1	V1	
			Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)							V1		
EHSF001		EHSF001	Embolisation de varices œsogastriques ou des branches intrahépatiques de la veine porte, par voie veineuse transcutanée ou transpariétohépatique		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
			Anesthésie		4	0			1	V1		
			(YYYY180, YYYY300)					V1				

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EHNE001		EHNE001	Séance de sclérose et/ou de ligature de varices œsogastriques en dehors de la période hémorragique, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EHNE002		EHNE002	Sclérose et/ou ligature de varices œsogastriques en période hémorragique, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.04.08.06			Pose d'un système diffuseur relié à la veine porte								V1
EHLA001		EHLA001	Pose d'un système diffuseur implantable souscutané avec cathéter relié à une branche de la veine porte, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.04.09			Accès vasculaire veineux								V1
			Avec ou sans : guidage échographique								V1
			À l'exclusion de : accès vasculaire pour circulation extracorporelle (cf 04.05.08)								V1
EPLF002		EPLF002	Pose d'un cathéter veineux central, par voie transcutanée <i>Pose d'un cathéter veineux central pour surveillance de la pression intraveineuse centrale, par voie transcutanée</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> <i>Ne peut pas être facturé avec un forfait de cardiologie (YYYY001, YYYY002)</i> <i>Ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie</i> (ZZLP025)	Ce code décrit également la pose de cathéter central inséré périphériquement [PICC-LINE]		1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
EBLA002		EBLA002	Pose d'un cathéter dans la veine jugulaire interne, par cervicotomie (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EGLF001		EGLF001	Pose d'un cathéter veineux ombilical (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
DHLF001		DHLF001	Pose d'un cathéter épicutanéocave, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EALB002		EALB002	Pose d'une voie d'abord vasculaire intraosseuse ou dans le sinus veineux sagittal [longitudinal] supérieur (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EBLA003		EBLA003	Pose d'un cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané (YYYY120, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EPPP002		EPPP002	Désobstruction de site implantable ou de voie veineuse centrale tunnellisée par agent thrombolytique			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EBGA001		EBGA001	Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
04.04.10			Autres actes thérapeutiques sur les veines								V1
04.04.10.01			Suture de veine								V1
EFCA002		EFCA002	Suture de plaie de veine superficielle des membres ou du cou, par abord direct (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
04.04.10.02			Désobstruction de veine								V1
EPJB015		EPJB015	Évacuation de thrombus de veine superficielle des membres ou du cou, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
04.04.10.03			Exérèse de malformation veineuse								V1
EPFA005		EPFA005	Exérèse de malformation veineuse cutanée et/ou souscutanée, sans reconstruction (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EPFA004		EPFA004	Exérèse de malformation veineuse musculaire ou osseuse, sans reconstruction <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EPFA001		EPFA001	Exérèse d'une malformation veineuse étendue, avec reconstruction tissulaire par greffe ou lambeau <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
04.04.10.04			Occlusion de veine								V1
EFSA001		EFSA001	Ligature de veine superficielle des membres ou du cou, par abord direct (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.04.10.05			Autres actes thérapeutiques sur les veines								V1
EPFA003		EPFA003	Prélèvement de greffe veineuse des membres, sur un sujet en état de mort encéphalique <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EPNF001		EPNF001	Séance de sclérose de varicosités et télangiectasies des veines, par injection intraveineuse transcutanée			1	0			1	V1
04.05			AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VAISSEAUX								V1
04.05.01			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux du cou et les vaisseaux extracrâniens de la tête								V1
EBSF001		EBSF001	Occlusion d'une fistule artérioveineuse directe cervicale ou crânienne, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY220, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EBSH001		EBSH001	Occlusion d'une malformation vasculaire cervicale et/ou faciale, par injection transcutanée intralésionnelle de colle avec guidage radiologique (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EBNH001		EBNH001	Sclérose d'une malformation vasculaire cervicale et/ou faciale, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EBFA007		EBFA007	Exérèse d'une malformation vasculaire de la région parotidienne avec dissection du nerf facial, par abord direct <i>Anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.05.02			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux intracrâniens								V1
			<i>L'exérèse de malformation vasculaire intracrânienne, par craniotomie inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.</i>								V1
			<i>La ligature de vaisseau intracrânien, par craniotomie inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.</i>								V1
04.05.02.01			Exérèse de malformation vasculaire intracrânienne								V1
EAFA003		EAFA003	Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale superficielle supratentorielle d'un diamètre inférieur ou égal à 30 mm, par craniotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>								V1
EAFA009		EAFA009	Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale superficielle supratentorielle d'un diamètre supérieur à 30 mm, par craniotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>								V1
EAFA008		EAFA008	Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale profonde supratentorielle, par craniotomie			1	0			1	V1
			<i>Exérèse de malformation artérioveineuse des noyaux gris centraux, par craniotomie</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>								V1
EAFA005		EAFA005	Exérèse de malformation artérioveineuse encéphalique infratentorielle, par craniotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(ACQP002, AGQC001, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>								V1
04.05.02.02			Exérèse de chémodectome tympanojugulaire								V1
EAFA006		EAFA006	Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire par abord transpétreux, sans déroutement du nerf facial			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
EAFA002		EAFA002	Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire par abord transpétreux, avec déroutement du nerf facial			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : déroutement de l'artère carotide interne</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
EAFA004		EAFA004	Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire étendue à la fosse postérieure, par craniotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EAFA007		EAFA007	Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire étendue aux structures cervicales, par craniocervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.05.02.03			Embolisation et occlusion intraluminale de vaisseau intracrânien								V1
EASF006		EASF006	Embolisation d'une fistule artérioveineuse dure craniocéphalique unipédiculaire, par voie artérielle ou veineuse transcutanée <i>Embolisation de fistule dure unipédiculaire de la loge caverneuse, par voie artérielle ou veineuse transcutanée</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EASF009		EASF009	Embolisation d'une fistule artérioveineuse dure craniocéphalique unipédiculaire, par voie artérielle et par voie veineuse transcutanées <i>Embolisation de fistule dure unipédiculaire de la loge caverneuse, par voies artérielle et veineuse transcutanées</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EASF015		EASF015	Embolisation d'une fistule artérioveineuse dure craniocéphalique multipédiculaire, par voie artérielle ou veineuse transcutanée <i>Embolisation de fistule dure multipédiculaire de la loge caverneuse, par voie artérielle ou veineuse transcutanée</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EASF005		EASF005	Embolisation d'une fistule artérioveineuse dure craniocéphalique multipédiculaire, par voie artérielle et par voie veineuse transcutanées <i>Embolisation de fistule dure multipédiculaire de la loge caverneuse, par voies artérielle et veineuse transcutanées</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EASF002		EASF002	Occlusion intraluminale d'un vaisseau intracrânien afférent à une tumeur, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EASF003		EASF003	Occlusion intraluminale de plusieurs vaisseaux intracrâniens afférents à une tumeur, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EASF012		EASF012	Occlusion intraluminale d'un vaisseau intracrânien, par voie vasculaire transcutanée À l'exclusion de : - embolisation de fistule artérioveineuse dure (cf 04.05.02.03) - occlusion intraluminale de vaisseau intracrânien afférent à une tumeur (cf 04.05.02.03) - occlusion d'anévrisme artériel intracrânien (cf 04.03.08.05) <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY220, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EASA001		EASA001	Ligature de vaisseau intracrânien supratentorial, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EASA002		EASA002	Ligature de vaisseau intracrânien infratentorial, par craniotomie <i>Occlusion permanente de l'artère vertébrale intracrânienne [segment V4], par craniotomie</i> <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
04.05.02.04			Exclusion de fistule artérioveineuse intracrânienne								V1
EACA006		EACA006	Exclusion de fistule artérioveineuse durale de la convexité, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EACA005		EACA005	Exclusion de fistule artérioveineuse d'un sinus veineux dural [fistule ostéodurale], par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EACA001		EACA001	Exclusion de fistule artérioveineuse de la faux du cerveau ou de la tente du cervelet, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
04.05.03			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux du membre supérieur								V1
EKSA002		EKSA002	Fermeture de fistule artérioveineuse traumatique du membre supérieur sans reconstruction vasculaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
EKSA001		EKSA001	Fermeture de fistule artérioveineuse traumatique du membre supérieur avec reconstruction de l'axe artériel, par abord direct <i>Avec ou sans : reconstruction de l'axe veineux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.05.04			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux pulmonaires								V1
04.05.04.01			Suture de vaisseau pulmonaire								V1
DFSA002		DFSA002	Fermeture de fistule ou exclusion d'anévrisme artérioveineux pulmonaire, par thoracotomie sans CEC			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY189)								V1
DFCA001		DFCA001	Suture de plaie d'artère pulmonaire ou de veine pulmonaire, par thoracotomie sans CEC			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY189)								V1
04.05.04.02			Embolisation de vaisseau pulmonaire								V1
DFSF002		DFSF002	Embolisation de fistule artérioveineuse intrathoracique, par voie artérielle transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			À l'exclusion de : embolisation ou fermeture d'une fistule ou d'un anévrisme coronaire, par voie vasculaire transcutanée (DDSF001)								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(YYYY200, YYYY300)								V1
ECSF004		ECSF004	Embolisation sélective ou hypersélective d'artère à destination bronchique ou pleuropulmonaire, par voie artérielle transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(YYYY200, YYYY300)								V1
ECSF006		ECSF006	Embolisation suprasélective d'artère à destination bronchique ou pleuropulmonaire, par voie artérielle transcutanée	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(YYYY200, YYYY300)								V1
04.05.04.03			Exérèse de tumeur des vaisseaux pulmonaires								V1
DFFA004		DFFA004	Exérèse de tumeur des vaisseaux pulmonaires, par thoracotomie sans CEC			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY189, ZZHA001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.05.05			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux de la colonne vertébrale et de son contenu								V1
ENNH001		ENNH001	Sclérose d'une malformation vasculaire ou d'une lésion vertébrale, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1
						V1					
ENSF001		ENSF001	Embolisation d'une malformation vasculaire ou d'une lésion vertébrale, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						V1					
ENSF002		ENSF002	Embolisation de malformation artérioveineuse intraparenchymateuse de la moelle épinière, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY220, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						V1					
ENFA007		ENFA007	Exérèse de malformation artérioveineuse intraparenchymateuse de la moelle épinière, par abord direct <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						V1					
ENSF003		ENSF003	Embolisation de malformation artérioveineuse durale spinale, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY220, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						V1					
ENCA001		ENCA001	Exclusion de malformation artérioveineuse durale rachidienne, par abord direct <i>Anesthésie</i> (AGQP006, GELE001, YYYY146)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						V1					
04.05.06			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux génitaux								V1
ELSC001		ELSC001	Ligature ou section du pédicule testiculaire [spermatique] pour cryptorchidie, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						V1					
ELSA001		ELSA001	Ligature ou section du pédicule testiculaire [spermatique] pour cryptorchidie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						V1					
04.05.07			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux des membres inférieurs								V1
EMSA002		EMSA002	Fermeture d'une fistule artérioveineuse traumatique du membre inférieur sans reconstruction vasculaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						V1					

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EMSA001		EMSA001	Fermeture d'une fistule artérioveineuse traumatique du membre inférieur avec reconstruction vasculaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.05.08			Accès vasculaire pour circulation extracorporelle								V1
			<i>Comprend : accès vasculaire pour - épuration extrarénale [hémodialyse] - échange plasmatique</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : circulation extracorporelle - peropératoire - pour assistance circulatoire (cf 04.07.02.02)</i>								V1
04.05.08.01			Pose de cathéter vasculaire pour circulation extracorporelle								V1
			<i>Avec ou sans : guidage échographique</i>								V1
EPLA002		EPLA002	Pose d'un cathéter veineux central tunnalisé à double courant pour circulation extracorporelle, par abord direct (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EPLF005		EPLF005	Pose d'un cathéter veineux central non tunnalisé pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EPLF003		EPLF003	Pose d'un cathéter veineux central tunnalisé pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
EPLB002		EPLB002	Pose d'un cathéter central dans 2 veines différentes pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
EPLF004		EPLF004	Pose de 2 cathéters centraux tunnalisés dans une seule veine pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
EMLA001		EMLA001	Pose d'une dérivation artérioveineuse fémorale, par abord direct <i>Pose d'un shunt de Thomas, par abord direct</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY013)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EKLA001		EKLA001	Pose d'une dérivation artérioveineuse au membre supérieur, par abord direct <i>Pose d'un shunt de Scribner, par abord direct</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY013)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EZLA001		EZLA001	Implantation souscutanée d'un site d'accès vasculaire pour circulation extracorporelle			1	0			1	V1
EZKA001		EZKA001	Changement de la membrane d'un site d'accès vasculaire implanté pour circulation extracorporelle			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.05.08.02			Création d'un accès vasculaire artérioveineux								V1
			<i>Avec ou sans : thromboendartériectomie de contigüité</i>								V1
EZMA004		EZMA004	Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct sans superficialisation veineuse, chez un sujet de moins de 20 kg <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EZMA001		EZMA001	Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct sans superficialisation veineuse, chez un sujet de plus de 20 kg <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EZMA002		EZMA002	Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct avec superficialisation veineuse, chez un sujet de moins de 20 kg <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EZMA003		EZMA003	Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct avec superficialisation veineuse, chez un sujet de plus de 20 kg <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EZCA003		EZCA003	Pontage artérioveineux pour accès vasculaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY068)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.05.08.03			Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux								V1
			<i>Comprend : dilatation intraluminale - d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre - d'une artère afférente ou efférente d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre</i>								V1
EZAF001		EZAF001	Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY130, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EZAF002		EZAF002	Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY130, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.05.08.04			Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux								V1
EZPP002	EZPP002		Désobstruction locale d'un dispositif de dérivation artérioveineuse des membres Désobstruction d'un shunt de Thomas, d'un shunt de Scribner (YYYY130, YYYY300)			1	0			1	V1 V1 V1
EPPP003	EPPP003		Désobstruction locale d'un cathéter veineux pour circulation extracorporelle (YYYY105, YYYY300)			1	0			1	V1 V1
EZPF004	EZPF004		Désobstruction mécanique d'un accès vasculaire artérioveineux avec dilatation intraluminaire sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée À l'exclusion de : thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminaire sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée (EZJF002) Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Anesthésie (YYYY130, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1	
EZPF003	EZPF003		Désobstruction mécanique d'un accès vasculaire artérioveineux avec dilatation intraluminaire et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée À l'exclusion de : thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminaire et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée (EZJF001) Environnement : spécifique Anesthésie (YYYY130, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1	
EZNF004	EZNF004		Fibrinolyse in situ d'un accès vasculaire artérioveineux des membres, par injection intravasculaire transcutanée (YYYY130, YYYY300)		1	0			1	V1 V1	
EZNF001	EZNF001		Fibrinolyse in situ d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminaire sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée Anesthésie (YYYY130, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1	V1 V1 V1	
EZNF002	EZNF002		Fibrinolyse in situ d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminaire et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée Anesthésie (YYYY130, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1	V1 V1 V1	
EZJF002	EZJF002		Thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminaire sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée Anesthésie (YYYY250, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1	V1 V1 V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EZJF001	EZJF001		Thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminaire et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY130, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EPPF001	EPPF001		Recanalisation de la veine de drainage d'un accès vasculaire artérioveineux sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY130, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EPPF003	EPPF003		Recanalisation de la veine de drainage d'un accès vasculaire artérioveineux avec pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY130, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EZPA001	EZPA001		Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct <i>Avec ou sans :</i> <i>- angioplastie d'élargissement</i> <i>- pontage</i> <i>- dilatation intraluminaire par artériotomie ou phlébotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY130, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
04.05.08.05 Adaptation d'un accès vasculaire artérioveineux											V1
EPCA001	EPCA001		Superficialisation veineuse après création d'une fistule artérioveineuse, par abord direct <i>Avec ou sans : réfection de l'anastomose artérioveineuse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
EPCA002	EPCA002		Pontage ou angioplastie d'élargissement du tronc veineux axillosubclavier ou fémoral en aval d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013, YYYY068, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EZCA004	EZCA004		Pontage ou angioplastie d'élargissement d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (YYYY013, YYYY068, ZZHA001)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.05.08.06 Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux											V1
EZFA002	EZFA002		Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux sans reconstruction vasculaire (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EZFA003		EZFA003	Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux avec reconstruction vasculaire <i>Anesthésie</i> (YYYY013, ZZHA001)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
04.05.08.07			Réduction de débit et fermeture d'un accès vasculaire artérioveineux								V1
EZBA002		EZBA002	Réduction du volume d'un anévrisme d'un accès vasculaire artérioveineux <i>Résection ou ourlage d'un anévrisme sur accès vasculaire artérioveineux</i> (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1
EZBA003		EZBA003	Réduction du débit d'un accès vasculaire artérioveineux par ligature ou réduction de calibre de l'artère (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EZBA001		EZBA001	Réduction du débit d'un accès vasculaire artérioveineux avec réfection de l'anastomose artérielle (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EZCA002		EZCA002	Exclusion d'un accès vasculaire artérioveineux avec pontage, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY013, YYYY068)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
EZSA001		EZSA001	Fermeture d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
EZSA003		EZSA003	Fermeture d'un faux anévrisme d'un accès vasculaire artérioveineux avec reconstruction des axes vasculaires, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
EZSA002		EZSA002	Hémostase d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct <i>Avec ou sans : plastie cutanée</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1 V1
04.05.09			Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux								V1
EZFA001		EZFA001	Exérèse de malformation artérioveineuse cutanée et/ou souscutanée <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)</i> (ZZHA001, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1
EZFA004		EZFA004	Exérèse de malformation artérioveineuse musculaire ou osseuse <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1 V1
EZSM001		EZSM001	Fermeture d'un faux anévrisme ou d'une fistule artérioveineuse, par compression transcutanée avec guidage échographique			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DZSA002	DZSA002		Hémostase secondaire à un acte sur le cœur et/ou les vaisseaux intrathoraciques, par thoracotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY189)			4	0			1	V1
ELGA001	ELGA001		Ablation d'un cathéter intravasculaire abdominal, par laparotomie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : ablation d'un système diffuseur souscutané implanté	Anesthésie							V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
04.06			ACTES THÉRAPEUTIQUES POUR MALFORMATION CONGÉNITALE DU COEUR ET DES VAISSEAUX SUPRACARDIAQUES								V1
			Avec ou sans : fermeture de communication interatriale								V1
04.06.01			Actes thérapeutiques sur les cloisons du coeur pour malformation congénitale								V1
04.06.01.01			Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage atrial								V1
DAMF001	DAMF001		Création d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée	Anesthésie		1	0			1	V1
			(DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)			4	0			1	V1
DAMA003	DAMA003		Création d'une communication interatriale, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Atrioseptectomie selon Blalock-Hanlon	Anesthésie							V1
			(GELE001, YYYY062, YYYY189)			4	0			1	V1
DAAF003	DAAF003		Agrandissement d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée			1	0			1	V1
			Atrioseptostomie selon Rashkind	Anesthésie							V1
			(DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DASF004	DASF004		Fermeture d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : mesure des pressions intracardiaques</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : fermeture d'un foramen ovale perméable, par voie veineuse transcutanée (DASF005)</i>								V1
			<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								V1
			<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								V1
DASF005	DASF005		Fermeture d'un foramen ovale perméable, par voie veineuse transcutanée			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : mesure des pressions intracardiaques</i>								V1
			<i>Indication :</i> <i>- platypnée-orthodéoxie chez un patient sous oxygénothérapie au long cours</i> <i>- FOP associé à un ASIA (> 10mm) ou à un shunt droit-gauche > 20 µbulles ou un diamètre ≥ 2mm chez un patient âgé entre 16 et 60 ans, ayant eu un infarctus cérébral récent (≤ 6 mois) (ce délai sera prolongé si un enregistrement prolongé du rythme cardiaque est nécessaire). Le FOP étant la cause la plus probable de l'infarctus cérébral après un bilan étiologique par un spécialiste neuro- vasculaire.</i>								V1
			<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								V1
			<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								V1
DASA003	DASA003		Fermeture d'une communication interatriale, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			<i>(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1
DAMA005	DAMA005		Correction d'une malformation sténosante intraatriale droite ou gauche congénitale, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Correction du cœur triatrial</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			<i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.06.01.02			Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage ventriculaire								V1
DAAA001		DAAA001	Agrandissement d'une communication interventriculaire ou du foramen bulboventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DASF003		DASF003	Fermeture de communication interventriculaire, par voie veineuse transcutanée <i>Avec ou sans : mesure des pressions intracardiaques</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; centre disposant d'un bloc opératoire</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
DASA012		DASA012	Fermeture d'une communication interventriculaire sans pose d'un conduit extracardiaque, par thoracotomie avec CEC <i>À l'exclusion de : fermeture d'une communication interventriculaire pour discordance atrioventriculaire et transposition ou malposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC (DASA004)</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DASA001		DASA001	Fermeture d'une communication interventriculaire avec pose d'un conduit extracardiaque, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DASA004		DASA004	Fermeture d'une communication interventriculaire pour discordance atrioventriculaire et transposition ou malposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DASA014		DASA014	Fermeture d'une communication interventriculaire avec résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DASA009		DASA009	Fermeture d'une communication interventriculaire avec correction d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et/ou de l'isthme aortique, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : interruption du conduit artériel</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DASA007		DASA007	Fermeture d'une communication interventriculaire avec correction d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et/ou de l'isthme aortique, avec commissurotomie ou valvectomie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : interruption du conduit artériel</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DASA011		DASA011	Fermeture de communications interventriculaires multiples, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DASA010		DASA010	Fermeture de communications interventriculaires multiples, avec résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(AALF002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.06.01.03			Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage atrioventriculaire								V1
DASA002		DASA002	Fermeture d'une communication atrioventriculaire sans geste sur le septum interventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DASA008		DASA008	Fermeture d'une communication atrioventriculaire avec geste sur le septum interventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DASA013		DASA013	Fermeture d'une communication atrioventriculaire, avec geste sur le septum interventriculaire et correction d'une sténose de la voie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Correction de CAV-Fallot</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(AALF002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.06.02			Correction des malformations congénitales des valves et des parois du cœur								V1
DBPA003		DBPA003	Commissurotomie [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] pulmonaire, par thoracotomie avec clampage cave <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY062, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DBPA001		DBPA001	Commissurotomie [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] pulmonaire avec fermeture d'une communication interatriale, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DAFA007		DAFA007	Résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC À l'exclusion de : résection d'un bourrelet musculaire infraaortique pour cardiomyopathie obstructive, par thoracotomie avec CEC (DAFA006) <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DAFA010		DAFA010	Résection d'une sténose congénitale infraorificielle de l'aorte, par thoracotomie avec CEC À l'exclusion de : résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC (DAFA007) <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DAAA003		DAAA003	Plastie d'agrandissement de l'infundibulum pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DAAA002		DAAA002	Plastie d'agrandissement de l'infundibulum pulmonaire avec section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.06.03			Correction des cardiopathies congénitales complexes avec communication [shunt] droite-gauche								V1
DZMA012	DZMA012		Réparation à l'étage atrial de la transposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DZMA007	DZMA007		Réparation à l'étage artériel de la transposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DZMA006	DZMA006		Réparation à l'étage atrial d'une transposition ou d'une malposition des gros vaisseaux avec fermeture d'une communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Réparation à l'étage atrial d'un ventricule droit ou gauche à double issue, d'un syndrome de Taussig-Bing</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DZMA004	DZMA004		Réparation à l'étage artériel d'une transposition ou d'une malposition des gros vaisseaux avec fermeture d'une communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Réparation à l'étage artériel d'un ventricule droit ou gauche à double issue, d'un syndrome de Taussig-Bing</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DZMA001	DZMA001		Réparation d'une malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, sans conduit extracardiaque ni mobilisation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DZMA010	DZMA010		Réparation d'une malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, par pose de conduit extracardiaque ou mobilisation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Opération selon Rastelli ou Rev</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DZMA003		DZMA003	Réparation anatomique à l'étage artériel et atrial de la discordance atrioventriculaire et de la transposition ou malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC <i>Double détransposition [Double switch]</i> <i>Avec ou sans : correction de sténose pulmonaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DZMA002		DZMA002	Réparation anatomique de la discordance atrioventriculaire et de la transposition ou malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire et sténose pulmonaire à l'étage ventriculaire et atrial, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : pose de conduit extracardiaque entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DFCA006		DFCA006	Anastomose entre le tronc de l'artère pulmonaire et l'aorte thoracique ascendante, par thoracotomie avec CEC <i>Opération selon Damus - Kaye - Stansel</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DFMA012		DFMA012	Réparation d'une atrésie de l'artère pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire sans prothèse [tube valvé ou non], par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DFMA011		DFMA011	Réparation d'une atrésie de l'artère pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire avec prothèse [tube valvé ou non], par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DFCA002		DFCA002	Anastomose cavopulmonaire fonctionnellement terminoterminal, par thoracotomie sans CEC <i>Opération selon Glenn, sans CEC</i> <i>Anesthésie</i> <i>(DZQJ002, DZSA900, GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DFCA008	DFCA008		Anastomose cavopulmonaire fonctionnellement terminoterminal, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Opération selon Glenn, avec CEC</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			<i>(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1
DFCA005	DFCA005		Anastomose cavopulmonaire bidirectionnelle, par thoracotomie sans CEC			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(DZQJ002, DZSA900, GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>								V1
DFCA007	DFCA007		Anastomose cavopulmonaire bidirectionnelle, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			<i>(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1
DFCA004	DFCA004		Anastomose cavopulmonaire ou atriopulmonaire totale, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Opération selon Fontan</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			<i>(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1
DZMA005	DZMA005		Réparation de la tétralogie de Fallot sans section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			<i>(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1
DZMA011	DZMA011		Réparation de la tétralogie de Fallot avec section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			<i>(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1
DZMA009	DZMA009		Réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			<i>(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1
DFCA010	DFCA010		Anastomose entre le tronc pulmonaire et l'aorte avec anastomose systémicopulmonaire, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			<i>Opération selon Norwood</i>								V1
			<i>Avec ou sans : création de communication interatriale et élargissement de l'aorte thoracique horizontale</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
			<i>(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.06.04			Correction des malformations congénitales des vaisseaux coronaires								V1
DDSA002		DDSA002	Fermeture de fistule coronarocardiaque, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DDSA001		DDSA001	Fermeture de fistule coronarocardiaque, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DDEA001		DDEA001	Réimplantation d'une artère coronaire pour anomalie congénitale d'origine, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
04.06.05			Correction des malformations congénitales de l'aorte								V1
DGAF006		DGAF006	Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY230, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGAF004		DGAF004	Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY230, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGMA009		DGMA009	Plastie d'une sténose supraorificielle de l'aorte, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DGMA011		DGMA011	Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, par thoracotomie sans CEC <i>Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY062, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
DGMA001		DGMA001	Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec prothèse, par thoracotomie sans CEC <i>Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY062, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
DGMA012		DGMA012	Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGMA010		DGMA010	Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec prothèse, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DGMA005		DGMA005	Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec réparation de lésion intracardiaque associée, par thoracotomie avec CEC <i>À l'exclusion de : réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC (DZMA009)</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DGMA002		DGMA002	Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, avec réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DGAA005		DGAA005	Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique, par thoracotomie sans CEC <i>Avec ou sans : - cerclage de l'artère pulmonaire - interruption du conduit ou du ligament artériel</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
DGAA004		DGAA004	Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1
DGAA002		DGAA002	Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique avec réparation de lésion intracardiaque, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel</i> <i>À l'exclusion de : réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC (DZMA009)</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DGFA020		DGFA020	Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans CEC, avant l'âge de 3 ans <i>Opération selon Crafoord sans CEC, avant l'âge de 3 ans</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DGFA016		DGFA016	Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC, après l'âge de 3 ans <i>Opération selon Crafoord sans CEC, après l'âge de 3 ans</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DGFA013		DGFA013	Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec dérivation vasculaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DGFA018		DGFA018	Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC <i>Opération selon Crafoord avec CEC</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
DGKA022		DGKA022	Remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie sans CEC <i>Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY189)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DGKA024		DGKA024	Remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
DGKA017		DGKA017	Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
DGKA021		DGKA021	Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> <i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
DGAF003		DGAF003	Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY240, YYYY300)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
04.06.06			Interruption du conduit [canal] artériel								V1
DASF001		DASF001	Fermeture du conduit artériel, par voie vasculaire transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY230, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DAPC001		DAPC001	Interruption du conduit artériel, par thoracoscopie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DAPA001		DAPA001	Interruption du conduit artériel, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
04.06.07			Correction des malformations congénitales de l'artère pulmonaire								V1
DFBA001		DFBA001	Cerclage de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DFEA001		DFEA001	Réimplantation d'une artère pulmonaire pour anomalie d'origine, par thoracotomie À l'exclusion de : au cours de la réparation du tronc artériel commun (DZMA009) <i>Anesthésie</i> (DZSA900, GELE001, YYYY062, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DFCA009		DFCA009	Anastomose artérielle systémicopulmonaire sans prothèse, par thoracotomie sans CEC Opération selon Blalock - Taussig <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DFCA003		DFCA003	Anastomose artérielle systémicopulmonaire avec prothèse, par thoracotomie sans CEC Opération modifiée d'après Blalock <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DFMA003		DFMA003	Unifocalisation artérielle pulmonaire, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY062, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
DFMA006		DFMA006	Unifocalisation artérielle pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> Circulation extracorporelle [CEC] (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DFAA003		DFAA003	Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale du tronc de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> Circulation extracorporelle [CEC] (DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DFAA004		DFAA004	Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale de la bifurcation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
DFAA005		DFAA005	Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (DZSA900, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DFAA002		DFAA002	Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
04.06.08			Correction des malformations congénitales des veines pulmonaires								V1
DFSA001		DFSA001	Suppression de circulation systémique pulmonaire, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DFMA008		DFMA008	Réparation du retour veineux pulmonaire anormal partiel, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DFMA004		DFMA004	Réparation du retour veineux pulmonaire anormal total, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
DFMA001		DFMA001	Réparation d'une obstruction du retour veineux pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
04.06.09			Autres actes thérapeutiques palliatifs pour cardiopathie congénitale								V1
DBLA001		DBLA001	Pose d'un tube valvé ou non entre un ventricule et l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DBLA002		DBLA002	Pose d'un tube valvé entre un ventricule et l'aorte, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DBLA003		DBLA003	Pose d'un tube valvé entre le ventricule gauche et l'aorte [tube apicoaortique], par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
04.06.10			Correction d'autres malformations congénitales des vaisseaux								V1
DGSA003		DGSA003	Fermeture d'une fenêtre [fistule] aortopulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
DGDA001		DGDA001	Aortopexie rétrosternale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
ECPA003		ECPA003	Section-anastomose d'un vaisseau pour anomalie des arcs aortiques, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
EPMA001		EPMA001	Correction d'une anomalie du retour veineux systémique sans prothèse, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
EPMA002		EPMA002	Correcion d'une anomalie du retour veineux systémique avec prothèse, par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
EZSA005		EZSA005	Fermeture d'une communication artérioveineuse tronculaire congénitale [d'un shunt artérioveineux tronculaire congénital], par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY062)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
04.06.11			Autres actes thérapeutiques pour cardiopathie congénitale								V1
DFGA003		DFGA003	Ablation d'un cerclage pulmonaire, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
DFGA001		DFGA001	Ablation d'un cerclage pulmonaire, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			Circulation extracorporelle [CEC]			5	0			1	V1
			(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								V1
DFGA004		DFGA004	Ablation d'un cerclage pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire unique, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			Circulation extracorporelle [CEC]			5	0			1	V1
			(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								V1
DFGA002		DFGA002	Ablation d'un cerclage pulmonaire avec fermeture de communications interventriculaires multiples, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			Circulation extracorporelle [CEC]			5	0			1	V1
			(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								V1
DFMA010		DFMA010	Démontage d'une anastomose cavopulmonaire totale, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			Circulation extracorporelle [CEC]			5	0			1	V1
			(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								V1
DZSA001		DZSA001	Suppression d'une anastomose palliative pour cardiopathie congénitale, avec angioplastie d'agrandissement d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			Circulation extracorporelle [CEC]			5	0			1	V1
			(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								V1
04.07			ASSISTANCE CIRCULATOIRE								V1
04.07.01			Suppléance hémodynamique non mécanique								V1
			Avec ou sans : surveillance de la pression artérielle effractive [sanglante] et/ou de la pression veineuse centrale [PVC]								V1
			Environnement : services de réanimation au sens du décret								V1
			Facturation : le codage des actes du sous paragraphe 04.07.01 doit être accompagné d'un code de forfait du sous chapitre 19.01								V1
DKMD002		DKMD002	Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, dans un bloc médicotechnique			1	0			1	V1
			Ventilation par voie trachéale avec massage cardiaque externe pour rétablissement d'une efficacité circulatoire, dans un bloc médicotechnique								V1
			Avec ou sans : choc électrique externe								V1
DKMD001		DKMD001	Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, en dehors d'un bloc médicotechnique			1	0			1	V1
			Ventilation par voie trachéale avec massage cardiaque externe pour rétablissement d'une efficacité circulatoire, en dehors d'un bloc médicotechnique								V1
			Avec ou sans : choc électrique externe								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EQLF005		EQLF005	Administration intraveineuse continue d'agent pharmacologique vasoactif chez le nouveau-né pour suppléance hémodynamique, par 24 heures <i>Avec ou sans : oxygénothérapie</i>			1	0			1	V1 V1
EQLF001		EQLF001	Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [$\mu\text{g/kg/min}$], ou de dopexamine en dehors de la période néonatale, par 24 heures <i>Avec ou sans : oxygénothérapie</i>			1	0			1	V1 V1
EQLF003		EQLF003	Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [$\mu\text{g/kg/min}$], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors de la période néonatale, par 24 heures <i>Avec ou sans : oxygénothérapie</i>			1	0			1	V1 V1
EQLF002		EQLF002	Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures, chez l'adulte			1	0			1	V1
FELF004		FELF004	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demi-masse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures <i>À l'exclusion de : transfusion de plus d'une demi-masse sanguine, au cours d'une anesthésie générale ou locorégionale (FELF001)</i>			1	0			1	V1 V1
04.07.02			Assistance circulatoire mécanique								V1
04.07.02.01			Contrepulsion diastolique intraaortique [Pose de ballon intraaortique]								V1
DGLF006		DGLF006	Pose d'un ballon de contrepulsion diastolique intraaortique, par voie artérielle transcutanée <i>Anesthésie</i> (YYYY105, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGLA002		DGLA002	Pose d'un ballon de contrepulsion diastolique intraaortique, par abord artériel périphérique <i>Anesthésie</i> (YYYY105, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
DGGA004		DGGA004	Ablation d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique avec rétablissement de la continuité artérielle, par abord artériel périphérique (ZZLP012)			1	0			1	V1 V1
DGGA001		DGGA001	Ablation d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EQMP001		EQMP001	Suppléance hémodynamique par dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par 24 heures			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EQMF003		EQMF003	Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe			1	0			1	V1
04.07.02.02			Circulation extracorporelle [CEC] pour assistance circulatoire								V1
EQLA002		EQLA002	Pose d'une circulation extracorporelle en urgence pour assistance circulatoire, par abord vasculaire périphérique <i>CEC de nécessité (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
EQLA001		EQLA001	Pose d'une circulation extracorporelle pour assistance circulatoire de longue durée, par thoracotomie <i>Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EQGA001		EQGA001	Ablation d'une circulation extracorporelle [CEC] établie sur les vaisseaux périphériques <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
EQCF001		EQCF001	Circulation extracorporelle pour réchauffement d'une hypothermie accidentelle <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
EQGA002		EQGA002	Ablation d'une circulation extracorporelle [CEC] pour assistance circulatoire de longue durée, par thoracotomie <i>Anesthésie (GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EQQP004		EQQP004	Suppléance hémodynamique par circulation extracorporelle, par 24 heures			1	0			1	V1
04.07.02.03			Assistance circulatoire mécanique ventriculaire								V1
EQLA003		EQLA003	Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC <i>Anesthésie</i>	Indication : traitement palliatif de dernière intention en cas de : - défaillance ventriculaire aiguë chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle - insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance ventriculaire, engagement du pronostic vital malgré un traitement optimal et concertation pluridisciplinaire Environnement : moyens requis pour la pratique de chirurgie cardiaque, disponibilité dans le centre de plusieurs dispositifs d'assistance circulatoire mécanique. concertation pluridisciplinaire	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EQLA004		EQLA004	Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC	Indication : traitement palliatif de dernière intention en cas de : - défaillance ventriculaire aiguë chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle - insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance ventriculaire, engagement du pronostic vital malgré un traitement optimal et concertation pluridisciplinaire Environnement : moyens requis pour la pratique de chirurgie cardiaque, disponibilité dans le centre de plusieurs dispositifs d'assistance circulatoire mécanique. concertation pluridisciplinaire	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001						
				Anesthésie		1	0			1	V1
				Circulation extracorporelle [CEC]		4	0			1	V1
						5	0			1	V1
EQLA005		EQLA005	Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC	Indication : traitement palliatif de dernière intention en cas de : - défaillance ventriculaire aiguë chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle - insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance ventriculaire, engagement du pronostic vital malgré un traitement optimal et concertation pluridisciplinaire Environnement : moyens requis pour la pratique de chirurgie cardiaque, disponibilité dans le centre de plusieurs dispositifs d'assistance circulatoire mécanique. concertation pluridisciplinaire	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001						
				Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EQLA006		EQLA006	Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC	Indication : traitement palliatif de dernière intention en cas de : - défaillance ventriculaire aiguë chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle - insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance ventriculaire, engagement du pronostic vital malgré un traitement optimal et concertation pluridisciplinaire - rejet de greffe, dysfonctionnement de prothèse valvulaire, régurgitation aortique ou thrombus mural du ventricule gauche : l'assistance circulatoire biventriculaire externe doit être discutée en prenant en compte la possibilité d'une transplantation orthotopique du cœur Environnement : moyens requis pour la pratique de chirurgie cardiaque, disponibilité dans le centre de plusieurs dispositifs d'assistance circulatoire mécanique. concertation pluridisciplinaire	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001						
				Anesthésie		1	0			1	V1
				Circulation extracorporelle [CEC]		4	0			1	V1
						5	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EQLA007		EQLA007	Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC	Indication : traitement palliatif de dernière intention en cas de : - défaillance ventriculaire aigüe chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle - insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance ventriculaire, engagement du pronostic vital malgré un traitement optimal et concertation pluridisciplinaire Environnement : moyens requis pour la pratique de chirurgie cardiaque, disponibilité dans le centre de plusieurs dispositifs d'assistance circulatoire mécanique. concertation pluridisciplinaire Environnement : moyens requis pour la pratique de chirurgie cardiaque, disponibilité dans le centre de plusieurs dispositifs d'assistance circulatoire mécanique. concertation pluridisciplinaire	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001						
						1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
EQLA008		EQLA008	Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC	Indication : traitement palliatif de dernière intention en cas de : - défaillance ventriculaire aigüe chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle - insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance ventriculaire, engagement du pronostic vital malgré un traitement optimal et concertation pluridisciplinaire Environnement : moyens requis pour la pratique de chirurgie cardiaque, disponibilité dans le centre de plusieurs dispositifs d'assistance circulatoire mécanique. concertation pluridisciplinaire	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001						
						1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
EQLA009		EQLA009	Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC	Circulation extracorporelle [CEC]	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	5	0			1	V1
				Indication : traitement palliatif de dernière intention en cas de : - défaillance ventriculaire aigüe chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle - insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance ventriculaire, engagement du pronostic vital malgré un traitement optimal et concertation pluridisciplinaire - rejet de greffe, dysfonctionnement de prothèse valvulaire, régurgitation aortique ou thrombus mural du ventricule gauche : l'assistance circulatoire biventriculaire externe doit être discutée en prenant en compte la possibilité d'une transplantation orthotopique du cœur Environnement : moyens requis pour la pratique de chirurgie cardiaque, disponibilité dans le centre de plusieurs dispositifs d'assistance circulatoire mécanique. concertation pluridisciplinaire							
EQLA009		EQLA009	Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EQLA010		EQLA010	Pose d'une prothèse mécanique biventriculaire orthotopique, par thoracotomie avec CEC	Indication : traitement palliatif de dernière intention en cas de : - défaillance ventriculaire aigüe chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle - insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance ventriculaire, engagement du pronostic vital malgré un traitement optimal et concertation pluridisciplinaire - rejet de greffe, dysfonctionnement de prothèse valvulaire, régurgitation aortique ou thrombus mural du ventricule gauche : l'assistance circulatoire biventriculaire externe doit être discutée en prenant en compte la possibilité d'une transplantation orthotopique du cœur Environnement : moyens requis pour la pratique de chirurgie cardiaque, disponibilité dans le centre de plusieurs dispositifs d'assistance circulatoire mécanique. concertation pluridisciplinaire	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
EQKA003		EQKA003	Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie sans CEC	Indication : patients sous assistance circulatoire mécanique dont le dispositif est défaillant ou en cas de complications liées au dispositif implanté	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
EQKA002		EQKA002	Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie avec CEC	Indication : patients sous assistance circulatoire mécanique dont le dispositif est défaillant ou en cas de complications liées au dispositif implanté	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			5	0			1	V1
EQQP013		EQQP013	Suppléance hémodynamique par assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par 24 heures			1	0			1	V1
04.07.02.04			Autre technique d'assistance circulatoire								V1
EQLA665		EQLA665	Pose d'un dispositif d'assistance circulatoire mécanique temporaire, monoventriculaire interne, par abord vasculaire <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Son utilisation est limitée aux centres secondaires disposant d'une activité interventionnelle sous imagerie médicale en cardiologie selon la modalité « cardiopathie ischémique et structurelles de l'adulte » ainsi qu'aux centres tertiaires disposant de comité pluridisciplinaire dédiés.</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
EQLA011		EQLA011	Pose d'un dispositif interne d'assistance circulatoire, en dehors de la circulation extracorporelle [CEC] et de ventricule artificiel, par thoracotomie sans CEC		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
EQGA214		EQGA214	Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire mécanique temporaire, monoventriculaire interne, par abord vasculaire		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EQGA003	EQGA003		Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire interne ou externe, en dehors d'un dispositif de contre pulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie sans CEC		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
EQGA004	EQGA004		Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire interne ou externe, en dehors d'un dispositif de contre pulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie avec CEC		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
05			SYSTÈME IMMUNITAIRE ET SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE									V1
05.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE ET LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE									V1
05.01.01			Radiographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique									V1
LCQK002		LCQK002	Radiographie des tissus mous du cou <i>Radiographie du pharynx, du larynx ou de la trachée (ZZLP025)</i>				1	0			2	V1 V1 V1
FCQH001		FCQH001	Lymphographie du membre supérieur <i>Avec ou sans : réalisation de clichés tardifs (ZZLP025)</i>				1	0			2	V1 V1 V1
FCQH002		FCQH002	Lymphographie des membres inférieurs <i>Avec ou sans : réalisation de clichés tardifs (ZZLP025)</i>				1	0			2	V1 V1 V1
05.01.02			Scanographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique									V1
LCQK001		LCQK001	Scanographie des tissus mous du cou, sans injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)</i>				1	0			2	V1 V1
LCQH001		LCQH001	Scanographie des tissus mous du cou, avec injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)</i>				1	0			2	V1 V1
05.01.03			Remnographie [IRM] des systèmes immunitaire et hématopoïétique									V1
LCQN001		LCQN001	Remnographie [IRM] des tissus mous du cou, sans injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)</i>				1	0			2	V1 V1
LCQJ001		LCQJ001	Remnographie [IRM] des tissus mous du cou, avec injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)</i>				1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
05.01.04			Scintigraphie des systèmes immunitaire et hématopoïétique									V1
FCQL001		FCQL001	Lymphoscintigraphie <i>Lymphoscintigraphie à visée angéiologique</i> <i>Indication : examen de première intention dans l'exploration des affections lymphatiques suspectées ou avérées des membres (ZZQL007)</i>				1	0			2	V1 V1 V1 V1
FFQL001		FFQL001	Scintigraphie de la rate, par injection de traceur radio-isotopique spécifique				1	0			2	V1
FDQL001		FDQL001	Scintigraphie de la moelle osseuse				1	0			2	V1
FEQL001		FEQL001	Mesure radio-isotopique de la durée de vie des hématies				1	0			2	V1
FEQL005		FEQL005	Mesure radio-isotopique de la cinétique érythrocytaire				1	0			2	V1
FEQL002		FEQL002	Mesure radio-isotopique de la durée de vie des plaquettes				1	0			2	V1
FEQL007		FEQL007	Mesure radio-isotopique du volume sanguin				1	0			2	V1
FEQL004		FEQL004	Mesure radio-isotopique de la disparition plasmatique du fer [fer rapide]				1	0			2	V1
ZZQL006		ZZQL006	Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection de polynucléaires marqués, sans séparation des lymphocytes				1	0			2	V1
ZZQL011		ZZQL011	Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection de polynucléaires marqués, avec séparation des lymphocytes <i>(ZZQL018, ZZQL019)</i>				1	0			2	V1 V1
ZZQL015		ZZQL015	Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection d'anticorps ou de peptide marqué, ou de traceur radio-isotopique non spécifique <i>Bilan d'une sarcoïdose par injection d'anticorps ou de peptide marqué, ou de traceur radio-isotopique non spécifique</i>				1	0			2	V1 V1
05.01.05			Épreuves fonctionnelles des systèmes immunitaire et hématopoïétique									V1
05.01.05.01			Tests allergologiques cutanés									V1
FGRP007		FGRP007	Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et/ou batterie complémentaire <i>Avec ou sans : tests épicutanés ouverts</i>				1	0			2	V1 V1
FGRP003		FGRP003	Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par tests orientés <i>Avec ou sans : - tests épicutanés ouverts - batterie complémentaire</i> <i>Environnement : l'utilisation de produits préparés extemporanément nécessite des précautions de préparation des produits par le praticien</i>				1	0			2	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
FGRP005		FGRP005	Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et tests orientés <i>Avec ou sans :</i> - tests épicutanés ouverts - batterie complémentaire <i>Environnement : les tests orientés nécessitent des précautions de préparation des produits par le praticien.</i>			1	0			2	V1
FGRB003		FGRB003	Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe <i>Prick test pour recherche d'allergie au latex, d'allergie médicamenteuse</i> <i>Prick test avec nombre de substances testées supérieur ou égal à 10, témoins inclus, pour rhinite allergique</i> <i>À l'exclusion de : test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs (FGRB004)</i> <i>Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1
FGRB004		FGRB004	Test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs <i>Prick test avec aliments natifs testés, témoins inclus</i> <i>Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique</i>			1	0			2	V1 V1 V1
FGRB005		FGRB005	Test allergologique par injection intradermique de substances administrées à concentration fixe <i>Test allergologique par injection intradermique d'au moins 6 substances, témoins inclus</i> <i>Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique</i>			1	0			2	V1 V1 V1
FGRB002		FGRB002	Test allergologique par injection intradermique d'une substance administrée à concentration croissante <i>Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique</i>			1	0			2	V1 V1
FGRB001		FGRB001	Test allergologique par injection intradermique de plusieurs substances administrées à concentration croissante avec au moins 2 dilutions <i>Test allergologique par injection intradermique d'un venin d'abeille et de 2 venins de guêpe, avec 3 dilutions à concentration croissante</i> <i>Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique</i>			1	0			2	V1 V1 V1
05.01.05.02			Tests allergologiques de provocation								V1
			<i>Les tests allergologiques de provocation incluent le contrôle avec placebo.</i>								V1
FGRD002		FGRD002	Test de provocation par ingestion d'un allergène à concentration fixe <i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, sous surveillance médicale étroite, personnel entraîné, équipement adapté, disponible immédiatement pour traiter un choc anaphylactique</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
FGRD003		FGRD003	Test de provocation par ingestion d'un allergène administré à concentration croissante <i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, sous surveillance médicale étroite, personnel entraîné, équipement adapté, disponible immédiatement pour traiter un choc anaphylactique</i>			1	0			2	V1
FGRP009		FGRP009	Test de provocation conjonctival par allergène administré à concentration croissante <i>Environnement : - spécifique ; - évaluation allergologique et ophtalmologique apportés par un ou deux professionnels nécessaires pour la réalisation de cet acte ; - permettant de répondre à une crise aiguë de bronchospasme ou d'urticaire selon les recommandations de bonne pratique en cours de publication par le groupe ophtalmologie et allergologie</i>			1	0			2	V1
FGRD004		FGRD004	Test de provocation par allergène administré à concentration croissante par voie nasale <i>Avec ou sans : rhinomanométrie antérieure Indication : en cas de tests cutanés négatifs malgré des signes cliniques suggestifs, en cas de polysensibilisation cutanée Environnement : absence de bronchospasme vérifiée au préalable par réalisation d'un débitmètre de pointe ou d'une courbe débit volume ; la mesure par rhinomanométrie est recommandée</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
FGRP006		FGRP006	Test allergologique de provocation par plusieurs aliments natifs administrés par contact labial <i>Indication : diagnostic d'allergies alimentaires et médicamenteuses Environnement : conditions permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique</i>			1	0			2	V1 V1 V1
FGRB006		FGRB006	Test d'introduction ou de réintroduction d'un allergène par injection à concentration fixe <i>Indication : allergie aux anesthésiques locaux Environnement : adapté au risque en fonction de la substance et du patient</i>			1	0			2	V1 V1 V1
FGRB007		FGRB007	Test d'introduction ou de réintroduction d'un allergène par injection à concentration croissante <i>Indication : allergie aux anesthésiques locaux Environnement : adapté au risque en fonction de la substance et du patient</i>			1	0			2	V1 V1 V1
05.01.06			Ponction, biopsie et prélèvement des systèmes immunitaire et hématopoïétique								V1
05.01.06.01			Ponction de noeud [ganglion] lymphatique								V1
FCHB001		FCHB001	Ponction ou cytoponction de nœud [ganglion] lymphatique, par voie transcutanée sans guidage (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
05.01.06.02			Ponction et biopsie de moelle osseuse								V1
FDHB001		FDHB001	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme dans un territoire, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
FDHB005		FDHB005	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FDHB006		FDHB006	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans un territoire, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
FDHB003		FDHB003	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FDHB002		FDHB002	Biopsie ostéomédullaire, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
FDHB004		FDHB004	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques avec biopsie ostéomédullaire dans le même territoire, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
05.01.06.03			Prélèvement de sang								V1
			<i>Le prélèvement de sang, par voie vasculaire transcutanée inclut le guidage angiographique.</i>								V1
FEHB001		FEHB001	Prélèvement de sang artériel, par voie transcutanée			1	0			2	V1
EAHF001		EAHF001	Prélèvements sanguins hypersélectifs étagés des sinus pétreux, par voie veineuse transcutanée (YYYY250, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EHHF001		EHHF001	Prélèvements sanguins veineux étagés sélectifs ou hypersélectifs de vaisseau affluent de la veine porte, par voie veineuse transhépatique transcutanée (YYYY250, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EHHF002		EHHF002	Prélèvements sanguins veineux étagés suprasélectifs de vaisseau affluent de la veine porte, par voie veineuse transhépatique transcutanée (YYYY250, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EGHF001		EGHF001	Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines rénales, par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
EGHF003		EGHF003	Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines surrénales, par voie veineuse transcutanée <i>Avec ou sans : prélèvements sanguins veineux rénaux</i> (YYYY200, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
EGHF002		EGHF002	Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines gonadiques, par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
05.01.07			Exploration chirurgicale des systèmes immunitaire et hématopoïétique								V1
ZAQA001		ZAQA001	Exploration du cou, par cervicotomie [Cervicotomie exploratrice] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA012		FCFA012	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du cou à visée diagnostique, par cervicotomie (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
FCFA021		FCFA021	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique des membres à visée diagnostique, par abord direct (ZZHA001, ZZLP025)		Ce code permet de décrire l'exérèse de ganglion sentinelle	1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
05.01.08			Examen anatomopathologique des systèmes immunitaire et hématopoïétique								V1
			Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple : - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale								V1
			Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.								V1
			L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique								V1
			Par berge, on entend : limite de la résection [incision].								V1
			Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale Avec ou sans : examen de berge								V1
			Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]								V1
			L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse								V1
			L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse								V1
			L'examen anatomopathologique de pièce d'exerese inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			Facturation : - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut : - les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguité [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre - les éventuelles recoupes - les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur								V1
			Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse								V1
			L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique								V1
			Coder éventuellement : - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]								V1
05.01.08.01			Examen histopathologique de biopsie de structure anatomique des systèmes immunitaire et hématopoïétique								V1
FCQX028		FCQX028	Examen histopathologique de biopsie de nœud [ganglion] lymphatique			1	0			5	V1
FDQX007		FDQX007	Examen histopathologique de biopsie de moelle osseuse avec coloration spéciale			1	0			5	V1
05.01.08.02			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'organe du système lymphatique								V1
			L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'un nœud [ganglion] lymphatique sentinelle inclut : l'analyse histologique systématique en coupes sériées de 2 à 3 mm d'épaisseur de la totalité du ganglion prélevé, colorées à l'hématoxyline-éosine. Un résultat positif est défini actuellement par la présence d'au moins une lésion métastatique de diamètre supérieur à 0.2 mm								V1
FCQX004		FCQX004	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de nœud [ganglion] lymphatique À l'exclusion de : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de nœud [ganglion] lymphatique sentinelle (FCQX005, FCQX008, FCQX007)			1	0			5	V1
FCQX005		FCQX005	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'un nœud [ganglion] lymphatique sentinelle			1	0			5	V1
FCQX008		FCQX008	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 2 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles			1	0			5	V1
FCQX007		FCQX007	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 3 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles			1	0			5	V1
FCQX006		FCQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'un groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique]			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
FCQX010		FCQX010	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse de 2 ou 3 groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques]			1	0			5	V1
FCQX012		FCQX012	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse de 4 à 6 groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques]			1	0			5	V1
FCQX011		FCQX011	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse de 7 groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] ou plus			1	0			5	V1
05.01.08.03			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'autres organes des systèmes immunitaire et hématopoïétique								V1
FAQX004		FAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amygdalectomie			1	0			5	V1
FBQX004		FBQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du thymus ou de vestiges thymiques			1	0			5	V1
FFQX005		FFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie			1	0			5	V1
05.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE								V1
05.02.01			Actes thérapeutiques sur les organes de l'immunité								V1
05.02.01.01			Actes thérapeutiques sur les tonsilles pharyngiennes [végétations adénoïdes]								V1
			Comprend : exérèse des tonsilles pharyngiennes [tonsillectomie pharyngienne] [adénoïdectomie]								V1
			Avec ou sans : examen de l'oreille externe et/ou moyenne								V1
FAFA008		FAFA008	Adénoïdectomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
FAFA001		FAFA001	Adénoïdectomie avec pose unilatérale d'aérateur transtympanique	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
FAFA002		FAFA002	Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
FAFA013		FAFA013	Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
05.02.01.02			Actes thérapeutiques sur les tonsilles palatines [amygdales pharyngiennes]								V1
			<i>Comprend : exérèse unilatérale ou bilatérale de la tonsille palatine [tonsillectomie palatine] [amygdalectomie]</i>								V1
			<i>Avec ou sans : examen de l'oreille externe et/ou moyenne</i>								V1
FAFA014		FAFA014	Amygdalectomie par dissection	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
FAFA015		FAFA015	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
FAFA006		FAFA006	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
FAFA005		FAFA005	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et pose unilatérale d'aérateur transtympanique	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
FAFA010		FAFA010	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et pose bilatérale d'aérateur transtympanique	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
FASD001		FASD001	Hémostase secondaire à une amygdalectomie ou une adénoïdectomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
FAFA007		FAFA007	Exérèse de moignon amygdalien	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
FAND001		FAND001	Séance de destruction de tissu amygdalien pharyngien ou lingual (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
05.02.01.03			Actes thérapeutiques sur le thymus								V1
			<i>Comprend : thymectomie pour myasthénie sans thymome</i>								V1
			<i>À l'exclusion de :</i> <i>- exérèse de vestige thymique au cours de l'exploration des sites parathyroïdiens</i> <i>- thymectomie pour tumeur du thymus (cf 06.03.12)</i>								V1
FBFA001		FBFA001	Exérèse du thymus vestigial, par cervicotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
FBFC900		FBFC900	Exérèse du thymus vestigial, par thoracoscopie	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>Anesthésie</i> (ZZHA001)								
FBFA900		FBFA900	Exérèse du thymus vestigial, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>Anesthésie</i> (ZZHA001)								
FBFA003		FBFA003	Exérèse du thymus vestigial, par thoracotomie			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)								
05.02.02			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques								V1
			<i>Par curage lymphonodal [ganglionnaire], on entend : exérèse complète et systématisée des vaisseaux et des nœuds [ganglions] lymphatiques d'un territoire anatomique, drainant un organe ou une région de l'organisme.</i>								V1
			<i>Le prélèvement d'un nœud [ganglion] lymphatique ou de quelques-uns [picking] à titre diagnostique, au cours de l'exérèse d'un organe, est inclus dans l'acte principal et ne donne pas lieu à codage supplémentaire.</i>								V1
05.02.02.01			Actes thérapeutiques sur le conduit [canal] thoracique								V1
FCSA002		FCSA002	Ligature du conduit thoracique, par cervicotomie			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>Anesthésie</i> (GELE001)								
FCSC001		FCSC001	Fermeture de fistule ou ligature du conduit thoracique, par thoracoscopie			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>Anesthésie</i> (GELE001)								
FCSA001		FCSA001	Fermeture de fistule ou ligature du conduit thoracique, par thoracotomie			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>Anesthésie</i> (GELE001)								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
05.02.02.02			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques de la tête et du cou								V1
			Comprend : nœuds lymphatiques régionaux du cou répartis en : - Groupe 1 : groupe lymphonodal submentosubmandibulaire - Groupe 2 : groupe lymphonodal jugulodigastrique - Groupe 3 : groupe lymphonodal jugulo-omo-hyoïdien - Groupe 4 : groupe lymphonodal jugulaire inférieur - Groupe 5 : groupe lymphonodal cervical accessoire - Groupe 6 : groupe lymphonodal cervical antérieur								V1
			Par curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel, on entend : exérèse de 1 à 3 des groupes de nœuds lymphatiques du cou.								V1
			Par curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet, on entend : - curage radical - curage fonctionnel - exérèse de 4 des groupes de nœuds lymphatiques du cou, ou plus.								V1
FCFA028		FCFA028	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du cou à visée thérapeutique, par cervicotomie (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
FCFA016		FCFA016	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel unilatéral, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA020		FCFA020	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel bilatéral, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA008		FCFA008	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA027		FCFA027	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral, élargi aux muscles profonds et/ou aux nerfs du cou, à l'artère carotide externe, à la glande parotide, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA025		FCFA025	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral avec curage partiel controlatéral, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA013		FCFA013	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet bilatéral, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA005		FCFA005	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet et médiastinorécurrentiel unilatéral, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
FCFA009		FCFA009	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet et médiastinorécurrentiel bilatéral, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCNB001		FCNB001	Sclérose de lymphangiome cervical ou cervicofacial, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique <i>Avec ou sans : contrôle radiologique</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
FCFA001		FCFA001	Exérèse de lymphangiome cervical <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA003		FCFA003	Exérèse de lymphangiome cervical avec extension médiastinale, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA026		FCFA026	Exérèse de lymphangiome cervicofacial sans dissection du nerf facial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA015		FCFA015	Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA014		FCFA014	Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien avec extension buccopharyngée <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA023		FCFA023	Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien avec extension buccopharyngée et médiastinale, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
05.02.02.03			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques du thorax								V1
FCFC002		FCFC002	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du médiastin, par thoracoscopie ou par médiastinoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA002		FCFA002	Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal supérieur, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA004		FCFA004	Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal unilatéral ou bilatéral, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
05.02.02.04			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques de l'abdomen								V1
FCFC003	-30	FCFC003-30	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
FCFC003	-40	FCFC003-40	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
FCFA006		FCFA006	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par laparotomie <i>Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
FCFC001	-30	FCFC001-30	Curage lymphonodal [ganglionnaire] iliaque, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Curage lymphonodal iliaque commun et iliaque externe, par cœlioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
FCFC001	-40	FCFC001-40	Curage lymphonodal [ganglionnaire] iliaque, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Curage lymphonodal iliaque commun et iliaque externe, par cœlioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
FCFA019		FCFA019	Curage lymphonodal [ganglionnaire] iliaque unilatéral ou bilatéral, par laparotomie <i>Curage lymphonodal iliaque commun et iliaque externe unilatéral ou bilatéral, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
FCFC005	-30	FCFC005-30	Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
FCFC005	-40	FCFC005-40	Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
FCFA010		FCFA010	Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
FCFC004	-30	FCFC004-30	Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique avec curage iliaque unilatéral ou bilatéral , par coelioscopie ou par rétroperitonéoscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFC004	-40	FCFC004-40	Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique avec curage iliaque unilatéral ou bilatéral , par coelioscopie ou par rétroperitonéoscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA022		FCFA022	Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique avec curage iliaque unilatéral ou bilatéral, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
05.02.02.05			Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques des membres								V1
FCFA018		FCFA018	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique des membres à visée thérapeutique, par abord direct <i>À l'exclusion de : curage lymphonodal [ganglionnaire] axillaire, par abord direct (FCFA029) inguinal, par abord direct (FCFA011)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
FCFA029		FCFA029	Curage lymphonodal [ganglionnaire] axillaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA011		FCFA011	Curage lymphonodal [ganglionnaire] inguinal, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCPA001		FCPA001	Mise à plat d'une lymphocèle d'un membre avec lymphostase, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCFA007		FCFA007	Lymphangectomie partielle ou totale d'un membre, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
FCCA001		FCCA001	Dérivation lympholymphatique ou lymphoveineuse d'un membre, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
05.02.02.06			Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux et les noeuds lymphatiques								V1
FCNH001		FCNH001	Sclérose de malformation lymphatique, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage échographique et/ou radiologique <i>À l'exclusion de : sclérose de lymphangiome cervical ou cervicofacial, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique (FCNB001) (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
FCFA024		FCFA024	Exérèse d'un lymphangiome superficiel <i>À l'exclusion de : exérèse de lymphangiome cervical ou cervicofacial (cf 05.02.02.02) (ZZHA001, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1
FCBP001		FCBP001	Séance de compression [pressothérapie] mercurielle d'un membre <i>Indication : lymphœdème ou phlébœdème Facturation : 10 séances maximum en 6 mois</i>			1	0			1	V1
FCBP002		FCBP002	Séance de compression [pressothérapie] pneumatique unilatérale ou bilatérale d'un membre <i>Indication : lymphœdème ou phlébœdème Facturation : 10 séances maximum en 6 mois</i>			1	0			1	V1
05.02.03			Actes thérapeutiques d'allergologie								V1
FGLB002		FGLB002	Injection d'extrait allergénique à concentration croissante par voie souscutanée, jusqu'à obtention de la dose d'entretien pour désensibilisation spécifique par méthode semiaccelérée ou accélérée [semirush ou rush] <i>Environnement : spécifique : pour désensibilisation aux venins d'hyménoptères et pour désensibilisation dans l'asthme, réservé aux centres cliniques en possédant l'expérience et se trouvant à proximité immédiate d'une unité de réanimation</i>			1	0			1	V1
FGLB001		FGLB001	Séance d'injection d'extrait allergénique à concentration donnée pour désensibilisation spécifique, par voie souscutanée			1	0			1	V1
FGLB004		FGLB004	Séance d'injection ou d'ingestion d'un médicament à concentration croissante pour accoutumance <i>Indication : absence d'alternative thérapeutique au traitement nécessaire avec le médicament allergisant Environnement : spécifique : à réaliser en milieu hospitalier</i>			1	0			1	V1
05.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE								V1
05.03.01			Actes thérapeutiques sur la rate								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
05.03.01.01			Évacuation de collection splénique								V1
			<i>Avec ou sans : drainage</i>								V1
FFJC001	FFJC001		Évacuation de collection de la rate, par coelioscopie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
FFJA001	FFJA001		Évacuation de collection de la rate, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
05.03.01.02			Splénectomie								V1
FFFC420	FFFC420		Splénectomie partielle, par coelioscopie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(FELF001, GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
FFFA002	FFFA002		Splénectomie partielle, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(FELF001, GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
FFFC001	FFFC001		Splénectomie totale, par coelioscopie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : greffe de rate</i>			4	0			1	V1
FFFA001	FFFA001		Splénectomie totale, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : greffe de rate</i>			4	0			1	V1
05.03.01.03			Autres actes thérapeutiques sur la rate								V1
FFSC272	FFSC272		Hémostase splénique avec conservation de la rate, par coelioscopie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
FFSA001	FFSA001		Hémostase splénique avec conservation de la rate, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
05.03.02			Actes thérapeutiques concernant l'hématopoïèse								V1
05.03.02.01			Actes thérapeutiques sur la moelle osseuse								V1
FDFB001		FDFB001	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques médullaires [Prélèvement de moelle osseuse], pour thérapie cellulaire <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : respect des bonnes pratiques de prélèvement, préparation et stockage des cellules souches hématopoïétiques définies par arrêté du JO du 30/12/98</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
05.03.02.02			Actes thérapeutiques sur le sang								V1
			À l'exclusion de : actes thérapeutiques chez le fœtus (cf 09.04)								V1
FEJF003		FEJF003	Saignée thérapeutique <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1 V1
FEJF006		FEJF006	Saignée thérapeutique, avec transfusion de concentré de globules rouges <i>À l'exclusion de : saignée thérapeutique avec transfusion de concentré de globules rouges, chez le nouveau-né (FEJF008)</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
FEJF008		FEJF008	Saignée thérapeutique avec transfusion de concentré de globules rouges, chez le nouveau-né <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1 V1
FELF012		FELF012	Exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution <i>À l'exclusion de : exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution, chez le nouveau-né (FELF005)</i>			1	0			1	V1 V1
FELF005		FELF005	Exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution, chez le nouveau-né			1	0			1	V1
FELF011		FELF011	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine <i>À l'exclusion de : transfusion de concentré de globules rouges</i> <i>- d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né (FELF007)</i> <i>- à domicile (FELF008)</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> <i>ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
FELF007		FELF007	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie</i>			1	0			1	V1
FELF008		FELF008	Transfusion de concentré de globules rouges, à domicile			1	0			1	V1
FELF006		FELF006	Transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire <i>À l'exclusion de : - injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour allogreffe (FELF009) - injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour autogreffe (FELF010) - transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire, chez le nouveau-né (FELF002) Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie</i>			1	0			1	V1
FELF002		FELF002	Transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire, chez le nouveau-né <i>À l'exclusion de : - injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour allogreffe (FELF009) - injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour autogreffe (FELF010) Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie</i>			1	0			1	V1
FELF003		FELF003	Administration intraveineuse simultanée de deux des produits sanguins suivants : plasma frais congelé, plaquettes, facteur antihémophilique, fibrinogène, antithrombine III pour suppléance de coagulopathie, par 24 heures			1	0			1	V1
FEPF003		FEPF003	Séance d'érythraphérèse thérapeutique avec transfusion de globules rouges [échange érythrocytaire]			1	0			1	V1
FEPF005		FEPF005	Séance d'érythraphérèse thérapeutique avec perfusion [hémodilution normovolémique intentionnelle]			1	0			1	V1
FEPF002		FEPF002	Séance de thrombocythaphérèse thérapeutique <i>À l'exclusion de : pour thérapie cellulaire (FEFF001, FEFF002) Indication : thrombocytémie essentielle</i>			1	0			1	V1
FEPF001		FEPF001	Séance programmée de leucaphérèse thérapeutique pour affection chronique <i>À l'exclusion de : pour thérapie cellulaire (FEFF001, FEFF002) pour thérapie génique (FEFF438, FEFF220) Indication : leucémie myéloïde chronique, leucémie lymphoïde chronique, hyperleucocytaire</i>			1	0			1	V1
FEPF004		FEPF004	Séance non programmée de leucaphérèse thérapeutique pour affection aiguë <i>À l'exclusion de : pour thérapie cellulaire (FEFF001, FEFF002) pour thérapie génique (FEFF438, FEFF220)</i>			1	0			1	V1
FEJF004		FEJF004	Séance programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de substitution [échange plasmatique] pour affection chronique			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
FEJF002		FEJF002	Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de substitution [échange plasmatique] pour affection aigüe <i>Échange plasmatique pour syndrome hémolytique et urémique</i>			1	0			1	V1
FERP001	-01	FERP001-01	Séance de photochimiothérapie extracorporelle des cellules sanguines mononucléées par technique ouverte <i>Phase 1 : collecte des leucocytes par cytophérèse [leucaphérèse]</i> <i>Phase 2 : trarradiation des leucocytes par UVA en présence d'un produit photosensibilisant</i> <i>Phase 3 : autotransfusion des leucocytes</i>	- lymphomes cutanés à cellules T (LCCT) avec les critères d'éligibilité suivants : - critère majeur : LCCT érythrodermique stade III ou IVA, - et au moins un critère mineur : présence confirmée de clones T circulants, et/ou un taux de cellules Sézary circulantes >10% des lymphocytes circulants et/ou un ratio CD4/CD8>10 ; - maladie du greffon contre l'hôte (GVHD) aigüe ou chronique, de grade extensif ou sévère, réfractaire ou dépendante aux traitements stéroïdes initialement recommandés, ou en cas d'effet indésirable aux traitements immunosuppresseurs ; transplantations d'organes, en particulier cardiaque, pulmonaire, hépatique - la fréquence et le nombre de séances dépendent de l'indication, du stade de la maladie et de l'état du patient Environnement : habilitaton des équipes Recueil prospectif de données : nécessaire		1	1			1	V1
						1	2			1	V1
						1	3			1	V1
FERP858	-01	FERP858-01	Séance de photochimiothérapie extracorporelle des cellules sanguines mononucléées par technique fermée	- lymphomes cutanés à cellules T (LCCT) avec les critères d'éligibilité suivants : - critère majeur : LCCT érythrodermique stade III ou IVA, - et au moins un critère mineur : présence confirmée de clones T circulants, et/ou un taux de cellules Sézary circulantes >10% des lymphocytes circulants et/ou un ratio CD4/CD8>10 ; - maladie du greffon contre l'hôte (GVHD) aigüe ou chronique, de grade extensif ou sévère, réfractaire ou dépendante aux traitements stéroïdes initialement recommandés, ou en cas d'effet indésirable aux traitements immunosuppresseurs ; transplantations d'organes, en particulier cardiaque, pulmonaire, hépatique - la fréquence et le nombre de séances dépendent de l'indication, du stade de la maladie et de l'état du patient Environnement : habilitaton des équipes Recueil prospectif de données : nécessaire		1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
FEFF438		FEFF438	Prélèvement de cellules mononucléées par cytaphérèse, pour production de médicament de thérapie génique autologue chez un patient de 20 kg et plus <i>Prélèvement de cellules mononucléées par cytaphérèse, pour immunothérapie par CAR-T cells [cellules T à récepteur antigénique chimérique] autologues</i> <i>Indication : Dans les indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge du produit de santé,</i> <i>- au titre de la liste en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et figurant dans l'avis relatif au produit de santé émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale ;</i> <i>- au titre des articles L. 162-22-7, L. 162-16-5-1-1 et L. 162-16-5-2 du code de la sécurité sociale</i> <i>Environnement: conformément aux arrêtés en vigueur limitant l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues</i> <i>Recueil de données: conformément aux arrêtés en vigueur subordonnant la prise en charge du médicament par l'assurance maladie au recueil et à la transmission de certaines informations relatives à sa prescription, en application de l'article L. 162-17-1-2 du code de la sécurité sociale</i>			1	0		1	V1	
FEFF002		FEFF002	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques sanguines par cytaphérèse, pour thérapie cellulaire <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : respect des bonnes pratiques de prélèvement, préparation et stockage des cellules souches hématopoïétiques définies par arrêté du JO du 30/12/98</i>			1	0		1	V1	
FELF010		FELF010	Injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour autogreffe			1	0		1	V1	
FELF009		FELF009	Injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour allogreffe			1	0		1	V1	
FGLF671		FGLF671	Administration d'un médicament de thérapie génique autologue par voie veineuse <i>Injection intraveineuse de CAR-T cells [cellules T à récepteur antigénique chimérique] autologues</i> <i>Indication : Dans les indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge du produit de santé,</i> <i>- au titre de la liste en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et figurant dans l'avis relatif au produit de santé émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale ;</i> <i>- au titre des articles L. 162-22-7, L. 162-16-5-1-1 et L. 162-16-5-2 du code de la sécurité sociale</i> <i>Environnement : conformément aux arrêtés en vigueur limitant l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues</i> <i>Recueil de données : conformément aux arrêtés en vigueur subordonnant la prise en charge du médicament par l'assurance maladie au recueil et à la transmission de certaines informations relatives à sa prescription, en application de l'article L. 162-17-1-2 du code de la sécurité sociale</i>			1	0	1	V1		
FENL001		FENL001	Irradiation interne pour polyglobulie, par injection intraveineuse de phosphore 32			1	0		1	V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V
05.03.03			Autres actes thérapeutiques sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique												V1
EBSA011		EBSA011	Hémostase secondaire, par reprise de cervicotomie <i>À l'exclusion de : hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux cervicocéphaliques, par cervicotomie (EBSA012)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>							1	0			1	V1
															V1
										4	0			1	V1
															V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06			APPAREIL RESPIRATOIRE								V1
			<i>Par thoracotomie, on entend : tout abord de la cavité thoracique - sternotomie, thoracotomie latérale, thoracotomie postérieure -.</i>								V1
			<i>Les actes sur le thorax, par thoracoscopie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.</i>								V1
			<i>Les actes sur le thorax, par thoracotomie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.</i>								V1
			<i>La circulation extracorporelle [CEC] pour acte intrathoracique inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle, et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes : - décision de l'indication et choix de la technique - pose et ablation des canules - choix du niveau d'hypothermie - choix du débit de CEC - décision d'arrêt circulatoire - définition des protocoles de remplissage - décision de cardioplégie - décision d'assistance circulatoire.</i>								V1
06.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL RESPIRATOIRE								V1
06.01.01			Explorations électrophysiologiques de l'appareil respiratoire								V1
AHQP006		AHQP006	Électromyographie de détection des muscles du larynx par électrode externe			1	0			2	V1
AHQE002		AHQE002	Électromyographie de détection des muscles du larynx par électrode aiguille, par laryngoscopie			1	0			2	V1
06.01.02			Échographie de l'appareil respiratoire								V1
			<i>À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)</i>								V1
GBQM001		GBQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale du sinus maxillaire et/ou du sinus frontal			1	0			2	V1
GFQM001		GFQM001	Échographie transthoracique du médiastin, du poumon et/ou de la cavité pleurale <i>Échographie transthoracique du thymus</i>			1	0			2	V1 V1
GFQJ002		GFQJ002	Échographie du médiastin et/ou du poumon, par voie œsophagienne ou par voie bronchique			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.01.03			Radiographie de l'appareil respiratoire								V1
ZBQK002		ZBQK002	Radiographie du thorax <i>Radiographie pulmonaire</i> À l'exclusion de : radiographie du squelette du thorax (LJQK001) Indication : selon rapport d'évaluation technologique "Principales Indication et "non Indication" de la radiographie du thorax" - HAS - février 2009 <i>Facturation : la radiographie du thorax ne peut pas être facturée dans les situations de "non-indication", notamment : infections des voies aériennes hautes ; hypertension artérielle ; suivi périodique de l'insuffisance cardiaque congestive chronique et des cardiomyopathies ; en préopératoire de chirurgie non cardiothoracique chez les adultes de moins de 60 ans sans pathologie cardio-pulmonaire ou avec pathologie cardio-pulmonaire stable. HAS - "Avis sur l'acte de radiographie du thorax " - février 2009.</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
LJQK002		LJQK002	Radiographie du thorax avec radiographie du squelette du thorax <i>Radiographie pulmonaire avec gril costal</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1
ZBQK003		ZBQK003	Examen radiologique dynamique du thorax, pour étude de la fonction respiratoire et/ou cardiaque <i>Étude radiologique de prothèse valvulaire cardiaque</i> <i>Étude radiologique de la cinétique des coupes diaphragmatiques</i> <i>Avec ou sans : opacification</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
GEQH001		GEQH001	Bronchographie (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
06.01.04			Scanographie de l'appareil respiratoire								V1
			À l'exclusion de : scanographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 04.01.05)								V1
ZBQK001		ZBQK001	Scanographie du thorax, sans injection intraveineuse de produit de contraste <i>Facturation :</i> - pour les personnes participantes au programme pilote de dépistage du cancer du poumon, cet acte est pris en charge à 100%, sous réserve que le cahier des charges de ce programme pilote soit respecté. - pour les autres patients, le droit commun s'applique. (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2-7	V1 V1 V1
ZBQH001		ZBQH001	Scanographie du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.01.05			Remnographie [IRM] de l'appareil respiratoire								V1
			À l'exclusion de : remnographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 04.01.06)								V1
ZBQN001		ZBQN001	Remnographie [IRM] du thorax, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ZBQJ001		ZBQJ001	Remnographie [IRM] du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
06.01.06			Scintigraphie de l'appareil respiratoire								V1
			À l'exclusion de : recherche d'une thrombose artérielle pulmonaire, par injection de traceur radio-isotopique spécifique (DFQL001)								V1
GFQL004		GFQL004	Scintigraphie pulmonaire de ventilation			1	0			2	V1
GFQL007		GFQL007	Scintigraphie pulmonaire de perfusion			1	0			2	V1
GFQL006		GFQL006	Scintigraphie pulmonaire de ventilation et de perfusion (ZZQL017)			1	0			2	V1 V1
GFQL001		GFQL001	Tomoscintigraphie pulmonaire de ventilation			1	0			2	V1
GFQL005		GFQL005	Tomoscintigraphie pulmonaire de perfusion			1	0			2	V1
GFQL002		GFQL002	Tomoscintigraphie pulmonaire de ventilation et de perfusion (ZZQL017)			1	0			2	V1 V1
GEQL001		GEQL001	Scintigraphie de l'épuration mucociliaire bronchique Aérosol bronchique particulaire sans étude de perméabilité			1	0			2	V1 V1
GLQL002		GLQL002	Mesure radio-isotopique de la perméabilité alvéolocapillaire (ZZQL017)			1	0			2	V1 V1
06.01.07			Épreuves fonctionnelles de l'appareil respiratoire								V1
06.01.07.01			Épreuves fonctionnelles sur le nez								V1
GAQD003		GAQD003	Mesure de la différence de potentiel des muqueuses nasales			1	0			2	V1
FGRP010		FGRP010	Tests vasomoteurs de stimulation cutanée pour rhinite			1	0			2	V1
GAQD007		GAQD007	Rhinomanométrie antérieure sans test de provocation			1	0			2	V1
GAQD002		GAQD002	Rhinomanométrie antérieure avec test de provocation À l'exclusion de : test de provocation par allergène administré à concentration croissante par voie nasale (FGRD004) Indication : en dépit de signes cliniques suggestifs, si les tests cutanés sont négatifs ou lorsqu'il y a une polysensibilisation cutanée			1	0			2	V1 V1
GAQD005		GAQD005	Rhinomanométrie postérieure sans test de provocation			1	0			2	V1
GAQD001		GAQD001	Rhinomanométrie postérieure avec test de provocation			1	0			2	V1
GAQD004		GAQD004	Rhinométrie acoustique sans test de provocation			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GAQD006		GAQD006	Rhinométrie acoustique avec test de provocation			1	0			2	V1
GJQP001		GJQP001	Olfactométrie			1	0			2	V1
GAQD349		GAQD349	Mesure du monoxyde d'azote [NO] nasal <i>Indication : diagnostic de la dyskinésie ciliaire primitive</i> <i>Environnement : Cet examen est à réaliser dans un centre spécialisé ou dans une salle dédiée aux explorations fonctionnelles respiratoires, avec une concentration normale en NO ambiant, par du personnel formé à cet examen dans un centre spécialisé</i> <i>Facturation :</i> <i>Ne peut pas être facturé pour le diagnostic d'une autre pathologie</i> <i>Ne peut pas être facturé dans une situation de suivi</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1 V1
06.01.07.02			Épreuves fonctionnelles sur le larynx								V1
GKQP010		GKQP010	Bilan instrumental de la phonation avec enregistrement vidéoscopique et/ou photographique, et examen stroboscopique du larynx <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>			1	0			2	V1 V1
GKQP008		GKQP008	Analyse informatisée de la parole et/ou de la voix par électroglottographie			1	0			2	V1
GKQE001		GKQE001	Bilan phonétique de la parole avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>			1	0			2	V1 V1
GKQP006		GKQP006	Analyse informatisée acoustique de la parole <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>			1	0			2	V1 V1
GKQP001		GKQP001	Analyse informatisée acoustique de la voix <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			2	V1 V1
GKQP011		GKQP011	Analyse informatisée aérodynamique de la phonation			1	0			2	V1
06.01.07.03			Étude des pressions de l'appareil respiratoire								V1
GBQD001		GBQD001	Manométrie des sinus paranasaux <i>Avec ou sans : sinusoscopie</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.01.07.04			Explorations fonctionnelles de la respiration								V1
			La polygraphie respiratoire nocturne inclut la réalisation simultanée des examens suivants : mesure de la saturation sanguine en oxygène par oxymétrie et flux aérien nasobuccal, et/ou quantification des ronflements avec enregistrement des bruits trachéaux, et/ou détection des efforts respiratoires, et/ou analyse de la position corporelle, sur une période nocturne d'au moins 6 heures.								V1
GLHF001	GLHF001		Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non effractive d'une suppléance ventilatoire Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)			1	0			2	V1
GLHF002	GLHF002		Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, avec épreuve d'hyperoxie À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non effractive d'une suppléance ventilatoire Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)			1	0			2	V1
GLQP005	GLQP005		Enregistrement continu de la saturation sanguine en oxygène par mesure transcutanée [SpO2] [Oxymétrie de pouls], pendant au moins 6 heures			1	0			2	V1
GLQP013	GLQP013		Mesure transcutanée de la tension partielle en oxygène [TcPO2] au repos			1	0			2	V1
GLQP010	GLQP010		Mesure transcutanée de la tension partielle d'oxygène [TcPO2] en hyperhémie			1	0			2	V1
GLQP012	GLQP012		Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec enregistrement [Spirométrie standard] (GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025)			1	0			2	V1 V1
GLQP008	GLQP008		Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec gazométrie sanguine artérielle [Spirométrie standard avec gaz du sang] (GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025)			1	0			2	V1 V1
GLQP002	GLQP002		Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie Avec ou sans : mesure des résistances des voies aériennes (GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232)			1	0			2	V1 V1 V1
GLQP009	GLQP009		Mesure de la capacité vitale et du volume courant par pléthysmographie d'inductance (GLQD003, YYYY186)			1	0			2	V1 V1
GLQP003	GLQP003		Mesure de l'expiration forcée [Courbe débit-volume] avec enregistrement			1	0			2	V1
GLQP014	GLQP014		Mesure du débit expiratoire maximal par technique de compression Technique de la jaquette			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GLQP011		GLQP011	Mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie <i>Avec ou sans : mesure des résistances des voies aériennes (GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
GLQP016		GLQP016	Mesure des résistances des voies aériennes ou de l'appareil respiratoire par interruption des débits ou des oscillations forcées <i>(GERD001, GERD002, YYYY232)</i>			1	0			2	V1 V1
GFQP001		GFQP001	Mesure de la compliance [de l'élasticité] pulmonaire <i>(YYYY058)</i>			1	0			2	V1 V1
GLQD002		GLQD002	Mesure des compliances [de l'élasticité] thoracopulmonaires avec mesure de la pression œsophagienne, avant l'âge de 3 ans <i>(YYYY058)</i>			1	0			2	V1 V1
GLQD006		GLQD006	Mesure de la pression d'occlusion à la bouche à 0,1 seconde d'inspiration [P 0,1]			1	0			2	V1
LLQP002		LLQP002	Étude des muscles ventilatoires par mesure de pression à la bouche			1	0			2	V1
GLQD004		GLQD004	Mesure de la différence alvéoloartérielle des pressions partielles en oxygène par analyse des gaz expirés et des gaz du sang			1	0			2	V1
GLQD007		GLQD007	Mesure du volume capillaire pulmonaire par mesures de la capacité de transfert pulmonaire			1	0			2	V1
GLQP006		GLQP006	Mesure de la réponse au dioxyde de carbone [CO2] par établissement d'une courbe réponse ventilatoire/concentration de CO2			1	0			2	V1
GLQP007		GLQP007	Polygraphie respiratoire nocturne			1	0			2	V1
GLRP003		GLRP003	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec mesure des gaz du sang [Épreuve d'effort simplifiée] [Gazométrie à l'effort]	Environnement : les épreuves d'effort doivent être réalisées dans une salle disposant des moyens de de réanimation en établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques ou une unité de réanimation ou une salle de surveillance post interventionnelle ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.		1	0			2	V1
GLRP004		GLRP004	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec mesure des gaz du sang et du débit d'oxygène consommé [VO2], et surveillance électrocardioscopique discontinue	Environnement : les épreuves d'effort doivent être réalisées dans une salle disposant des moyens de de réanimation en établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques ou une unité de réanimation ou une salle de surveillance post interventionnelle ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.		1	0			2	V1
EQQP003		EQQP003	Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée			1	0			2	V1
EQQP002		EQQP002	Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée et mesure du débit d'oxygène utile			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
GAQE001		GAQE001	Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale <i>Rhinocavoscopie par voie nasale</i>			1	0			2	V1 V1	
GCQE002		GCQE002	Endoscopie du rhinopharynx [cavum], par voie buccale sous anesthésie générale <i>Cavoscopie par voie buccale</i> <i>Avec ou sans : endoscopie nasale</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1	
06.01.08.02			Endoscopie des sinus paranasaux									V1
	<i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>										V1	
GBQE002		GBQE002	Sinusoscopie frontale <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1	
GBQE001		GBQE001	Sinusoscopie sphénoïdale <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1	
GBQA002		GBQA002	Sinusoscopie maxillaire, par voie méatale inférieure et/ou par abord de la fosse canine [abord vestibulaire] <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1	
06.01.08.03			Endoscopie du larynx									V1
	<i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>										V1	
GCQE001		GCQE001	Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1	
GCQE003		GCQE003	Fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale, avec examen stroboscopique du larynx			1	0			2	V1	
GDQE005		GDQE005	Laryngoscopie directe [Laryngoscopie en suspension] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
GDQE003		GDQE003	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1	
GDQE002		GDQE002	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide, avec examen stroboscopique du larynx			1	0			2	V1	
GDQE004		GDQE004	Fibroscopie du larynx et de la trachée <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1	
GDQE001		GDQE001	Laryngo-trachéo-bronchoscopie au tube rigide <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.01.08.04			Endoscopie de la trachée et des bronches								V1
			Avec ou sans : - brossage à visée cytologique ou bactériologique - lavage bronchique								V1
GEQE008		GEQE008	Bronchoscopie au tube rigide Indication : hémoptysie massive, ponction et biopsie, contre-indication à la fibroscopie chez les patients infectés par un agent transmissible non conventionnel Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; acte réalisé sous anesthésie générale ; conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -) Anesthésie (GEHE001)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
GEQE001		GEQE001	Bronchoscopie au tube rigide, avec prélèvement médiastinal à l'aiguille par voie transbronchique Avec ou sans : prélèvement par fibroscopie Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -) Anesthésie (GEHE001)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
GEQE005		GEQE005	Bronchoscopie au tube rigide, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage Indication : pédiatrie Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -) Anesthésie (GEHE001)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
GEQH003		GEQH003	Bronchoscopie au tube rigide, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique avec guidage radiologique Indication : pédiatrie Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -) Anesthésie (GEHE001)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
											V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GEQE007		GEQE007	Fibroscopie bronchique <i>À l'exclusion de : fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE012)</i> <i>(GEHE001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
GEQE012		GEQE012	Fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé <i>(GEHE001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
GEQE004		GEQE004	Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique <i>À l'exclusion de : fibroscopie bronchique avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE009)</i> <i>(GEHE001, ZZLP054)</i>			1	0			1	V1
GEQE009		GEQE009	Fibroscopie bronchique avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique, chez un patient intubé ou trachéotomisé <i>(GEHE001, ZZLP054)</i>			1	0			1	V1
GEQE002		GEQE002	Fibroscopie bronchique, avec prélèvement lymphonodal à l'aiguille par voie transbronchique <i>(GEHE001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
GEQE006		GEQE006	Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage <i>(GEHE001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
GEQH002		GEQH002	Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique avec guidage radiologique <i>(GEHE001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
GEQE010		GEQE010	Fibroscopie trachéobronchique avec photodétection de lésion par autofluorescence sans laser <i>(GEHE001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
GEQE003		GEQE003	Fibroscopie trachéobronchique avec photodétection de lésion par autofluorescence avec laser <i>(GEHE001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
GEQE013		GEQE013	Examen panendoscopique des voies aérodigestives supérieures avec trachéoscopie et œsophagoscopie <i>Indication : bilan de lésion néoplasique</i> <i>Environnement : bloc opératoire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GEHE001, GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
06.01.08.05			Échoendoscopie de la trachée et des bronches								V1
GEQJ237		GEQJ237	Échoendoscopie bronchique, avec prélèvement médiastinal à l'aiguille par voie transbronchique <i>Indication : selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
06.01.09			Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil respiratoire								V1
GGHB001		GGHB001	Ponction d'un épanchement pleural, sans guidage			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GAHA001		GAHA001	Biopsie de la peau du nez et/ou de la muqueuse nasale (ZZLP025)			1	0			2	V1
GDHE001		GDHE001	Biopsie oro-pharyngo-laryngée, par laryngoscopie indirecte (ZZLP025)			1	0			1	V1
GGHB002		GGHB002	Biopsie de la plèvre, par voie transcutanée sans guidage			1	0			2	V1
GEHD001		GEHD001	Prélèvement intrabronchique distal protégé sur sonde d'intubation ou sur trachéotomie, sans fibroscopie			1	0			2	V1
06.01.10			Exploration chirurgicale de l'appareil respiratoire								V1
GDQE007		GDQE007	Exploration de pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe [Cordotomie exploratrice endoscopique] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GHQA001		GHQA001	Exploration du médiastin, par cervicotomie <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GHQC001		GHQC001	Exploration du médiastin, par médiastinoscopie <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZBQC001		ZBQC001	Exploration du thorax sans biopsie du poumon, par thoracoscopie <i>Thoracoscopie exploratrice</i> <i>Biopsie du médiastin, de la plèvre, de nœud [ganglion] lymphatique, par thoracoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
ZBQA002		ZBQA002	Exploration du thorax sans biopsie du poumon, par thoracotomie <i>Thoracotomie exploratrice</i> <i>Biopsie du médiastin, de la plèvre, de nœud [ganglion] lymphatique, par thoracotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
ZBQC002		ZBQC002	Exploration du thorax avec biopsie du poumon, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZBQA001		ZBQA001	Exploration du thorax avec biopsie du poumon, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.01.11			Examen anatomopathologique de l'appareil respiratoire								V1
			Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple : - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale								V1
			Par prélèvements non différenciés [non individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, non distingués les uns des autres lors du prélèvement								V1
			Par prélèvements différenciés [individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, distingués les uns des autres lors du prélèvement								V1
			L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage Avec ou sans : coloration spéciale								V1
			Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.								V1
			L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique								V1
			Par berge, on entend : limite de la résection [incision].								V1
			Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale Avec ou sans : examen de berge								V1
			Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]								V1
			L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse								V1
			L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'héματοxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire</i>								V1
			<i>Facturation : - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut : - les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre - les éventuelles recoupes - les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur</i>								V1
			<i>Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique</i>								V1
			<i>Coder éventuellement : - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganqionnaire]</i>								V1
06.01.11.01			Examen cytopathologique de prélèvement de l'appareil respiratoire								V1
			<i>À l'exclusion de : examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] (cf. 17.02.01.02)</i>								V1
GEQX002		GEQX002	Examen cytopathologique de produit de lavage bronchioloalvéolaire, non différencié, avec coloration spéciale			1	0			5	V1
GEQX001		GEQX001	Examen cytopathologique de produit de lavage bronchioloalvéolaire, différencié, avec coloration spéciale			1	0			5	V1
06.01.11.02			Examen histopathologique de biopsie de l'appareil respiratoire								V1
GFQX020		GFQX020	Examen histopathologique de biopsie de poumon avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.01.11.03			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du haut appareil respiratoire								V1
GCQX004		GCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de cavité nasale [fosse nasale] et/ou de sinus paranasal			1	0			5	V1
GCQX005		GCQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du rhinopharynx			1	0			5	V1
GDQX004		GDQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cordectomie laryngée			1	0			5	V1
GDQX008		GDQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle et/ou de pharyngectomie partielle <i>À l'exclusion de : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle verticale ou de laryngectomie totale (GDQX005)</i>			1	0			5	V1
GDQX005		GDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle verticale ou de laryngectomie totale			1	0			5	V1
06.01.11.04			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil respiratoire intrathoracique								V1
GFQX006		GFQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie, non différenciées, sans résection de côte ni de vertèbre			1	0			5	V1
GFQX009		GFQX009	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie, différenciées, sans résection de côte ni de vertèbre			1	0			5	V1
GFQX010		GFQX010	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie, avec résection de côte et/ou de vertèbre			1	0			5	V1
GFQX004		GFQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'une lobectomie pulmonaire, sans résection de côte ni de vertèbre			1	0			5	V1
GFQX008		GFQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pneumonectomie ou de lobectomies pulmonaires multiples, sans résection de côte ni de vertèbre <i>Avec ou sans : examen à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie</i>			1	0			5	V1
GFQX005		GFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'une lobectomie pulmonaire, avec résection de côte et/ou de vertèbre			1	0			5	V1
GFQX007		GFQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pneumonectomie ou de lobectomies pulmonaires multiples, avec résection de côte et/ou de vertèbre <i>Avec ou sans : examen à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie</i>			1	0			5	V1
GGQX004		GGQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur de plèvre <i>Avec ou sans : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de résection de côte et/ou de vertèbre et/ou de poumon</i>			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.01.11.05			Examens de génétique somatique à visée oncothéranostique								V1
			Par thérapie ciblée on entend : traitement n'apportant de bénéfices que chez certains patients identifiés par un marqueur prédictif déterminé par un test compagnon.								V1
			Par test compagnon on entend : test diagnostique permettant de sélectionner, en fonction de leur statut pour un marqueur prédictif identifié par ce test, uniquement les patients chez lesquels le traitement est susceptible d'apporter un bénéfice parmi ceux diagnostiqués pour une maladie donnée. Le test est considéré comme "compagnon" d'utilisation du traitement.								V1
ZZQX042		ZZQX042	Test de détection des mutations génétiques de tumeur maligne de l'appareil respiratoire pour thérapie ciblée [Test compagnon] Indication : pour recherche d'altérations somatiques des gènes d'intérêt dans le cas des indications validées pour des thérapies ciblées préalablement définies par la Haute Autorité de Santé Environnement : conformément aux conditions de réalisation listées par la Haute autorité de santé dans son rapport d'évaluation des technologies de santé du 9 septembre 2021 Facturation : - seuls les tests identifiant les biomarqueurs dans les thérapies ciblées prises en charge au titre des articles L.162-17, L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et L. 5123-2 du code de la santé publique peuvent être facturés ; - cet acte peut être associé à lui-même une fois lorsqu'il s'agit de deux tests consécutifs portant chacun sur un gène différent, par dérogation à l'article L-12 de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du Code de la sécurité sociale; deux actes identiques au plus peuvent être associés ; -la détection de la mutation ne doit pas avoir été réalisée dans le cadre d'un panel NGS - Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale			1	0			5	V1
											V1
											V1
06.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VOIES RESPIRATOIRES								V1
06.02.01			Actes thérapeutiques sur le nez								V1
06.02.01.01			Suture de plaie du nez								V1
GAJA002		GAJA002	Parage et/ou suture de plaie du nez (ZZLP054)			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GAEA001		GAEA001	Repositionnement de fragment de nez amputé, sans anastomose vasculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GAEA002		GAEA002	Réimplantation de fragment de nez, avec anastomoses vasculaires <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
06.02.01.02			Exérèse de lésion du nez								V1
			Avec ou sans : suture immédiate								V1
			Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 06.02.01.03)								V1
GAFA007		GAFA007	Exérèse non transfixiante de lésion de la peau du nez ou de la muqueuse narinaire À l'exclusion de : - exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par voie nasale (GAFD001) - polypectomie intranasale (GAFD002) (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
GAFA005		GAFA005	Exérèse transfixiante de lésion de la peau du nez et/ou de la muqueuse narinaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GAFA002		GAFA002	Exérèse subtotale ou totale [amputation] de la pointe et/ou de l'aile du nez <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GAFA008		GAFA008	Amputation de la pyramide nasale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GAFA004		GAFA004	Amputation de la pyramide nasale étendue au philtrum et/ou à la joue <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GAFA003		GAFA003	Excision ou décortication d'un rhinophyma, sans laser (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
GAFA001		GAFA001	Excision ou décortication d'un rhinophyma, avec laser (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.02.01.03			Réparation de perte de substance du nez								V1
			<i>La réparation de perte de substance du nez par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.</i>								V1
GAMA019		GAMA019	Réparation de perte de substance du nez par autogreffe composée d'auricule <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1 V1 V1
GAMA018		GAMA018	Réparation de perte de substance du nez par lambeau local <i>Réparation de perte de substance du nez par lambeau de rotation, d'avancement, de transposition, hachette</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1 V1	V1 V1 V1 V1
GAMA012		GAMA012	Réparation de perte de substance du nez par lambeau régional <i>Réparation de perte de substance du nez par lambeau nasogénien, jugal, frontoglabellaire, labial, de Rieger</i> <i>À l'exclusion de : réparation de perte de substance du nez</i> <i>- par lambeau frontal à pédicule inférieur (GAMA002)</i> <i>- par lambeau scalpant (GAMA014)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1 V1 V1	V1 V1 V1 V1 V1
GAMA002		GAMA002	Réparation de perte de substance du nez par lambeau frontal à pédicule inférieur <i>Réparation de perte de substance du nez par lambeau médian, oblique, en aile de mouette</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1 V1	V1 V1 V1 V1
GAMA014		GAMA014	Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant <i>Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant type Converse, frontal à pédicule supérieur, faucille, Washio</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1 V1	V1 V1 V1 V1
GAMA006		GAMA006	Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant doublé par lambeau en charnière, lambeau frontal, et/ou autogreffe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1 V1	V1 V1 V1 V1
GAMA023		GAMA023	Réparation de perte de substance du nez par lambeau brachial ou antébrachial à pédicule transitoire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1 V1	V1 V1 V1 V1
GAMA021		GAMA021	Reconstruction du nez, de l'héminez ou de la pointe de nez avec armature ostéocondrale, lambeau de couverture cutanée et lambeau de doublure muqueuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1 V1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.02.01.04			Rhinoplastie, septoplastie et rhinoseptoplastie								V1
GAMA008		GAMA008	Rhinoplastie primitive de la pointe <i>Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1
GAMA003		GAMA003	Rhinoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal <i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
GAMA024		GAMA024	Rhinoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage <i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal : ensellure, déviation</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
GAMA013		GAMA013	Rhinoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal <i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal : ensellure, déviation</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
GAMA007		GAMA007	Septoplastie nasale <i>Avec ou sans :</i> <i>- turbinectomie inférieure</i> <i>- réinclusion du septum</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
GAMA001		GAMA001	Rhinoseptoplastie sans ostéotomie, sans autogreffe de cartilage <i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal : ensellure, déviation</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
GAMA020		GAMA020	Rhinoseptoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal <i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal : ensellure, déviation</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GAMA004		GAMA004	Rhinoseptoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage <i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal : ensellure, déviation</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1
GAMA016		GAMA016	Rhinoseptoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal <i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal : ensellure, déviation</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1
GAMA010		GAMA010	Rhinoseptoplastie avec autogreffe osseuse et cartilagineuse <i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal : ensellure, déviation</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
06.02.01.05			Autres plasties du nez								V1
			À l'exclusion de : réparation secondaire d'une fente orofaciale (07.02.06.09)								V1
GAMA005		GAMA005	Plastie ostéo-cutané-cartilagineuse pour sténose narinaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
GAMA015		GAMA015	Plastie narinaire pour collapsus de la valve nasale interne <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
GAMA009		GAMA009	Plastie narinaire pour collapsus de la valve nasale interne, avec septoplastie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
GAMA017		GAMA017	Plastie des orifices piriformes du nez chez le nourrisson <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
GASA001		GASA001	Fermeture de perforation du septum nasal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
GAMA022		GAMA022	Correction secondaire du résultat esthétique d'une rhinoplastie ou d'une rhinoseptoplastie <i>Facturation : l'acte initial à visée réparatrice a été lui-même pris en charge par l'AM et laisse persister une disgrâce.</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.02.01.06			Autres actes thérapeutiques sur le nez								V1
GAJA001		GAJA001	Évacuation de collection du septum nasal	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
GALD002		GALD002	Pose de conformateur d'orifice narinaire			1	0			1	V1
GALP001		GALP001	Pose d'une épithèse nasale			1	0			1	V1
06.02.02			Actes thérapeutiques sur la cavité nasale [les fosses nasales]								V1
06.02.02.01			Exérèse et destruction de lésion de la cavité nasale								V1
GAFD002		GAFD002	Polypectomie intranasale			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : endoscopie</i>								V1
			<i>Facturation : une seule fois en 3 mois</i>								V1
			<i>(ZZLP025)</i>								V1
GAFD001		GAFD001	Exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par voie nasale			1	0			1	V1
			<i>À l'exclusion de :</i>								
			<i>- polypectomie intranasale (GAFD002)</i>								V1
			<i>- exérèse de lésion muqueuse narinaire (GAFA007, GAFA005)</i>								V1
			<i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>								
GAFA006		GAFA006	Exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par abord paralatéronasal			1	0			1	V1
			<i>Exérèse de gliome des fosses nasales, par abord paralatéronasal</i>	<i>Anesthésie</i>		4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
GAND001		GAND001	Cautérisation unilatérale ou bilatérale de la muqueuse du cornet inférieur			1	0			1	V1
			<i>(ZZLP025)</i>								V1
06.02.02.02			Plastie de la cavité nasale								V1
GAME001		GAME001	Turbinoplastie ou turbinectomie inférieure et/ou moyenne unilatérale ou bilatérale, par endoscopie			1	0			1	V1
			<i>(ZZLP030)</i>								V1
GAME002		GAME002	Plastie unilatérale ou bilatérale de la cavité nasale pour rhinite atrophique, par endoscopie			1	0			1	V1
			<i>(ZZLP030)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GAMA011		GAMA011	Reconstruction de la cavité nasale pour hypoplasie ou aplasie, chez l'enfant			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
GALD001		GALD001	Pose unilatérale ou bilatérale de prothèse de calibrage de la cavité nasale			1	0			1	V1
GAGD001		GAGD001	Ablation unilatérale ou bilatérale de prothèse de calibrage de la cavité nasale			1	0			1	V1
06.02.02.03			Hémostase de la cavité nasale								V1
GABD002		GABD002	Tamponnement nasal antérieur			1	0			1	V1
GABD001		GABD001	Tamponnement nasal antérieur et postérieur			1	0			1	V1
GASE001		GASE001	Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : coagulation de l'artère sphéno palatine, par endoscopie nasale (EBNE001, EBNE002)								V1
			(ZZLP025)								V1
GASE002		GASE002	Hémostase intranasale par injection unilatérale ou bilatérale transmuqueuse d'agent pharmacologique, par endoscopie			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
06.02.02.04			Autres actes thérapeutiques sur la cavité nasale								V1
GAGD002		GAGD002	Ablation de corps étranger de la cavité nasale			1	0			1	V1
			Avec ou sans : endoscopie								V1
			(ZZLP025)								V1
06.02.03			Actes thérapeutiques sur les sinus paranasaux								V1
06.02.03.01			Actes thérapeutiques sur le sinus maxillaire								V1
			Comprend :								
			- évacuation de collection du sinus maxillaire								
			- extraction de corps étranger								V1
GBJD002		GBJD002	Évacuation de collection du sinus maxillaire, par voie méatale inférieure			1	0			1	V1
			Ponction du sinus maxillaire								V1
			Avec ou sans : drainage								V1
			(ZZLP025)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GBPE003		GBPE003	Méatotomie nasale inférieure bilatérale, par endoscopie <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1	V1 V1
GBPE001		GBPE001	Méatotomie nasale moyenne, par endoscopie <i>Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure (ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GBPA004		GBPA004	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire] <i>Opération selon Caldwell - Luc Ablation de corps étranger du sinus maxillaire, par abord vestibulaire Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1 V1 V1
GBPA002		GBPA002	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire] et par voie méatale moyenne <i>Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1 V1
GBPA001		GBPA001	Sinusotomie maxillaire par abord de la fosse canine [abord vestibulaire], avec sinusotomie ethmoïdale et/ou sphénoïdale <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
GBBA002		GBBA002	Comblement préimplantaire sousmuqueux unilatéral du sinus maxillaire <i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Anesthésie (PAFA010)</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0	RC		1	V1 V1 V1 V1
GBBA364		GBBA364	Comblement préimplantaire sousmuqueux bilatéral du sinus maxillaire <i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Anesthésie (PAFA010)</i>			1 4	0 0	RC		1	V1 V1 V1 V1
06.02.03.02 Actes thérapeutiques sur le sinus ethmoïdal											V1
			<i>Avec ou sans : méatotomie moyenne</i>								V1
GBFA002		GBFA002	Exérèse de lésion du sinus ethmoïdal, par abord paralatéronasal ou par abord bilatéral de la fosse canine [abord bivestibulaire] <i>Exérèse d'ostéome, de mucocèle, de papillome inversé du sinus ethmoïdal, par rhinotomie paralatéronasale ou souslabiale Anesthésie (GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
LAFA021		LAFA021	Ethmoïdectomie antérieure, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
LAFA023		LAFA023	Ethmoïdectomie antérieure unilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
GBFA008		GBFA008	Ethmoïdectomie antérieure bilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
LAFA024		LAFA024	Ethmoïdectomie totale unilatérale, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
LAFA016		LAFA016	Ethmoïdectomie totale unilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
LAFA017		LAFA017	Ethmoïdectomie totale unilatérale avec sphénoïdectomie, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
LAFA015		LAFA015	Ethmoïdectomie totale unilatérale avec septoplastie nasale et sphénoïdectomie, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
LAFA022		LAFA022	Ethmoïdectomie totale bilatérale, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
LAFA020		LAFA020	Ethmoïdectomie totale bilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
LAFA018		LAFA018	Ethmoïdectomie totale bilatérale avec sphénoïdectomie, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
LAFA019		LAFA019	Ethmoïdectomie totale bilatérale avec septoplastie nasale et sphénoïdectomie, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001, ZZHA001)						
										V1		
06.02.03.03			Actes thérapeutiques sur le sinus sphénoïdal									V1
			Avec ou sans : drainage									V1
GBJE002		GBJE002	Évacuation de collection du sinus sphénoïdal, par endoscopie directe ou transethmoïdale	Anesthésie		1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
						(GELE001)						
										V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GBFA007		GBFA007	Exérèse de lésion du sinus sphénoïdal, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
06.02.03.04			Actes thérapeutiques sur le sinus frontal								V1
			Avec ou sans : drainage								V1
GBJB001		GBJB001	Évacuation de collection du sinus frontal, par voie transcutanée			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
GBJE001		GBJE001	Évacuation de collection du sinus frontal, par endoscopie nasale			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
GBJA002		GBJA002	Évacuation de collection du sinus frontal, par abord direct			1	0			1	V1
			Évacuation de collection du sinus frontal, par abord frontosourcilier ou coronal								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
GBJA001		GBJA001	Évacuation unilatérale ou bilatérale de collection du sinus frontal, par endoscopie nasale et par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
GBPA003		GBPA003	Sinusotomie frontale unilatérale ou bilatérale avec résection du septum et du plancher nasaux, par endoscopie nasale ou par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
GBFA001		GBFA001	Exérèse de lésion du sinus frontal, par abord frontosourcilier			1	0			1	V1
			Exérèse d'ostéome, de mucocèle du sinus frontal, par abord frontosourcilier	Anesthésie							V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
GBFA003		GBFA003	Exérèse de lésion du sinus frontal, par abord coronal			1	0			1	V1
			Exérèse d'ostéome, de mucocèle du sinus frontal, par abord coronal	Anesthésie							V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
GBBA001		GBBA001	Exclusion unilatérale ou bilatérale du sinus frontal par résection de la paroi postérieure [Cranialisation du sinus frontal]								V1
			Activité 1 : geste extracrânien			1	0			1	V1
			Activité 2 : geste intracrânien			2	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
GBCA001		GBCA001	Exclusion unilatérale ou bilatérale de sinus frontal par comblement	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.02.03.05			Autres actes thérapeutiques sur les sinus paranasaux								V1
GBJD001		GBJD001	Séance de lavage de sinus paranasal par méthode de déplacement <i>Opération selon Proetz</i> <i>Facturation : les actes réalisés en médecine thermique doivent être cotés en NGAP (titre XV)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GBGD001		GBGD001	Déméchage et/ou nettoyage postopératoire de sinus paranasal, sous anesthésie générale <i>Avec ou sans : endoscopie</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1 V1 V1
GBPE002		GBPE002	Marsupialisation de mucocèle du sinus ethmoïdal et/ou du sinus frontal, par endoscopie <i>(ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1
06.02.04			Actes thérapeutiques sur le rhinopharynx et la fosse infratemporale								V1
06.02.04.01			Exérèse de lésion du rhinopharynx [partie nasale du pharynx] [cavum] [épipharynx] [arrière-cavité des fosses nasales]								V1
GCFD001		GCFD001	Exérèse de lésion du rhinopharynx, par voie nasale et/ou par voie buccale sans laser <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
GCFD002		GCFD002	Exérèse de lésion du rhinopharynx, par voie nasale et/ou par voie buccale avec laser <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
GCFA005		GCFA005	Exérèse de lésion du rhinopharynx, par abord transpalatin sans laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GCFA003		GCFA003	Exérèse de lésion du rhinopharynx, par abord transpalatin avec laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GCFA007		GCFA007	Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmaxillaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GCFA004		GCFA004	Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmandibulaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GCFA006		GCFA006	Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmaxillaire et par abord transmandibulaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GCFA001		GCFA001	Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord préauriculaire et/ou par abord transzygomatique <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GCFA002		GCFA002	Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transptétreux antérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
06.02.04.02			Plastie du rhinopharynx								V1
			Avec ou sans : calibrage postopératoire								V1
GCCD001		GCCD001	Perforation [Discision] unilatérale ou bilatérale des choanes <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GCME004		GCME004	Plastie des choanes par endoscopie nasale sans laser, pour imperforation unilatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GCME003		GCME003	Plastie des choanes par endoscopie nasale sans laser, pour imperforation bilatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GCME002		GCME002	Plastie des choanes par endoscopie nasale avec laser, pour imperforation unilatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GCME001		GCME001	Plastie des choanes par endoscopie nasale avec laser, pour imperforation bilatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GCMA001		GCMA001	Plastie des choanes par abord transpalatin, pour imperforation unilatérale ou bilatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
06.02.05			Actes thérapeutiques sur le larynx								V1
06.02.05.01			Désobstruction et destruction de lésion du larynx								V1
GDPE001		GDPE001	Désobstruction du larynx, par laryngoscopie directe avec laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GDFE012		GDFE012	Dilatation et/ou résection de sténose du larynx, par endoscopie sans laser (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
GDFE016		GDFE016	Dilatation et/ou résection de sténose du larynx, par endoscopie avec laser (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
GDNE002		GDNE002	Destruction de lésion du larynx, par laryngoscopie directe sans laser Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDNE003		GDNE003	Destruction de lésion du larynx, par laryngoscopie directe avec laser Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDNE004		GDNE004	Coagulation d'un œdème du larynx, par laryngoscopie directe sans laser Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDNE001		GDNE001	Coagulation d'un œdème du larynx, par laryngoscopie directe avec laser Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
06.02.05.02			Exérèse partielle du larynx								V1
GDFE008	-30	GDFE008-30	Épiglottectomie partielle, par laryngoscopie directe sans laser, sans assistance par robot Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDFE008	-40	GDFE008-40	Épiglottectomie partielle, par laryngoscopie directe sans laser, avec assistance par robot Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDFE009		GDFE009	Épiglottectomie partielle, par laryngoscopie directe avec laser Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDFE015		GDFE015	Exérèse du vestibule du larynx, par laryngoscopie directe sans laser Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDFE010		GDFE010	Exérèse du vestibule du larynx, par laryngoscopie directe avec laser Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDFE004		GDFE004	Exérèse de lésion ou épiluchage de la muqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe sans laser Exérèse de polype ou de nodule du plan glottique sans laser Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GDFE002		GDFE002	Exérèse de lésion ou épluchage de la muqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe avec laser <i>Exérèse de polype ou de nodule du plan glottique avec laser</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFE014		GDFE014	Exérèse de lésion sousmuqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFE007		GDFE007	Corpectomie laryngée, par laryngoscopie directe sans laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFE003		GDFE003	Corpectomie laryngée, par laryngoscopie directe avec laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFA004		GDFA004	Corpectomie laryngée unilatérale, par thyrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFA002		GDFA002	Corpectomie laryngée bilatérale, par thyrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFE001		GDFE001	Aryténoïdectomie, par laryngoscopie directe <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFA010		GDFA010	Aryténoïdectomie ou aryténoïdopexie, par thyrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFE005	-30	GDFE005-30	Résection ou section des plis aryépiglottiques, par laryngoscopie directe sans laser, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFE005	-40	GDFE005-40	Résection ou section des plis aryépiglottiques, par laryngoscopie directe sans laser, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFE013		GDFE013	Résection ou section des plis aryépiglottiques, par laryngoscopie directe avec laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFE011		GDFE011	Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngoscopie directe sans laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFE006		GDFE006	Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngoscopie directe avec laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GDFA007		GDFA007	Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GDFA015		GDFA015	Exérèse de lésion du larynx, par thyrotomie latérale extramuqueuse <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
06.02.05.03			Résection du larynx								V1
			Coder éventuellement : - réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10) - curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)								V1
GDFA001		GDFA001	Hyo-thyro-épiglotectomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA006		GDFA006	Laryngectomie partielle verticale <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA016		GDFA016	Laryngectomie frontale antérieure avec épiglotoplastie <i>Opération selon Tucker</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA014		GDFA014	Laryngectomie supraglottique <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA008		GDFA008	Laryngectomie supraglottique étendue à la base de langue <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA009		GDFA009	Laryngectomie supracricoidienne avec cricohyoïdopexie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA011		GDFA011	Laryngectomie supracricoidienne avec crico-hyoïdo-épiglotopexie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA013		GDFA013	Hémilaryngopharyngectomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA017		GDFA017	Laryngopharyngectomie supraglottique <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA012		GDFA012	Laryngopharyngectomie supracricoidienne avec cricohyoïdopexie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA003		GDFA003	Glottectomie horizontale <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GDFA005		GDFA005	Laryngectomie totale <i>Anesthésie</i> (GELE001, HEMA010, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GDFA018		GDFA018	Laryngectomie totale étendue à la base de langue	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, HEMA010, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
06.02.05.04			Réparation et plastie du larynx								V1
			Avec ou sans : prothèse de calibrage								V1
			À l'exclusion de : réparation de lésion congénitale du larynx (cf 06.02.05.05)								V1
GDCA001		GDCA001	Suture de plaie du larynx	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
GDMA003		GDMA003	Réparation de fracas du larynx	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
GDEA001		GDEA001	Médialisation du pli vocal [corde vocale], par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
GDMA001		GDMA001	Laryngoplastie, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
GDMA002		GDMA002	Laryngotrachéoplastie, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
06.02.05.05			Réparation de lésion congénitale du larynx								V1
GDSA001		GDSA001	Fermeture d'un diastème laryngé congénital	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
GDSA002		GDSA002	Fermeture d'un diastème laryngotrachéal congénital	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
GDSA004		GDSA004	Fermeture d'une fente laryngo-trachéo-pharyngo-œsophagienne congénitale, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
GDSA003		GDSA003	Fermeture d'une fente laryngo-trachéo-pharyngo-œsophagienne congénitale, par cervicotomie et par thoracotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.02.05.06			Autres actes thérapeutiques sur le larynx								V1
GDLB001		GDLB001	Injection dans le pli vocal [corde vocale], par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
GDLE004		GDLE004	Injection de substance hétérologue dans le pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDLE003		GDLE003	Injection de graisse dans le pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDLE001		GDLE001	Pose ou changement de prothèse de calibrage du larynx, par laryngoscopie directe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDGE001		GDGE001	Ablation de corps étranger du larynx, par laryngoscopie directe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDPE002		GDPE002	Cordotomie postérieure, par laryngoscopie directe sans laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDPE003		GDPE003	Cordotomie postérieure, par laryngoscopie directe avec laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GDCA002		GDCA002	Exclusion du larynx <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
06.02.06			Actes thérapeutiques sur la trachée et l'arbre bronchique								V1
06.02.06.01			Suture de plaie trachéobronchique								V1
GECA003		GECA003	Suture de plaie ou de rupture de la trachée, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GECA002		GECA002	Suture de plaie ou de rupture de la trachée, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GECA001		GECA001	Suture de plaie ou de rupture de bronche, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.02.06.02			Trachéotomie								V1
GELF001		GELF001	Pose de cathéter laryngé ou de cathéter trachéal, par voie transcutanée <i>Trachéotomie transcutanée (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GEPA004		GEPA004	Trachéotomie, par cervicotomie <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
06.02.06.03			Intubation et pose de dispositif médical trachéobronchique								V1
			<i>La pose de spirales intrabronchiques par endoscopie inclut le guidage radiologique</i>								V1
GDLD001		GDLD001	Pose d'un masque laryngé ou d'un Combitube® <i>À l'exclusion de : geste peranesthésique</i>			1	0			1	V1 V1
GELD004		GELD004	Intubation trachéale <i>À l'exclusion de : - geste peranesthésique - intubation trachéale en dehors d'un bloc médicotechnique (GELD002) - intubation trachéale, par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier (GELE004) - au cours d'une ressuscitation cardiorespiratoire (DKMD002)</i>			1	0			1	V1 V1
GELD002		GELD002	Intubation trachéale en dehors d'un bloc médicotechnique <i>À l'exclusion de : au cours d'une ressuscitation cardiorespiratoire (DKMD001)</i>			1	0			1	V1 V1
GELE004		GELE004	Intubation trachéale, par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier <i>À l'exclusion de : au cours d'une anesthésie générale (GELE001) Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GELD003		GELD003	Intubation trachéale avec instillation de surfactant exogène <i>Indication : maladie des membranes hyalines [syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né par déficit de surfactant] Environnement : praticiens entraînés et expérimentés dans les soins et la réanimation des enfants prématurés</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GELE009		GELE009	Pose de guide intrabronchique pour curiethérapie [endobrachytherapy], par fibroscopie <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GELE003		GELE003	Pose intrabronchique de matériel à visée hémostatique, par fibroscopie <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
GELE007		GELE007	Pose intrabronchique de matériel à visée hémostatique, par bronchoscopie au tube rigide <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GEGE003		GEGE003	Ablation de corps étranger intratrachéal et/ou intrabronchique, par fibroscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEGA001		GEGA001	Ablation de corps étranger intrabronchique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
06.02.06.05	Plastie de l'arbre trachéobronchique										V1
GEME121		GEME121	Plastie des bronches par radiofréquence, par endoscopie [Thermoplastie] <i>Indication : patients atteints d'asthme sévère non contrôlé malgré un traitement optimal maximal suivi pendant au moins un an et avec une bonne observance dans les conditions précisées dans le rapport de la HAS du 20 janvier 2016</i> <i>Environnement : encadrement spécifique, au sens de l'article L. 1151-1 du code de la santé publique, conformément à l'avis de la HAS du 20 janvier 2016</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
GEMA001		GEMA001	Plastie d'agrandissement d'un orifice de trachéostomie ou de trachéotomie, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GESA002		GESA002	Fermeture de trachéotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GESA003		GESA003	Fermeture de fistule bronchique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEMA002		GEMA002	Plastie de la trachée par autogreffe ou lambeau, par cervicotomie ou par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEKA001		GEKA001	Remplacement de la trachée par prothèse, par cervicotomie ou par thoracotomie <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.02.06.06			Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique								V1
GENE001		GENE001	Destruction mécanique de lésion de l'arbre trachéobronchique, par bronchoscopie au tube rigide <i>Indication : traitement palliatif en cas d'obstruction par une grosse tumeur néoplasique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
GENE008		GENE008	Destruction mécanique de lésion de l'arbre trachéobronchique, par fibroscopie <i>Indication : acte peu fréquent, dont l'opportunité est décidée au cours d'une endoscopie pour grosse lésion intrabronchique, en l'absence de détresse respiratoire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GENE006		GENE006	Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique par cryothérapie ou thermocoagulation, par bronchoscopie au tube rigide <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
GENE005		GENE005	Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique par cryothérapie ou thermocoagulation, par fibroscopie <i>Environnement : patient non intubé, en l'absence de détresse respiratoire. (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GENE004		GENE004	Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par bronchoscopie au tube rigide <i>Avec ou sans : destruction par fibroscopie</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
GENE002		GENE002	Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par fibroscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; bloc répondant aux normes de sécurité laser</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GENE003		GENE003	Destruction tissulaire photodynamique de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par fibroscopie <i>Indication : traitement curatif des lésions malignes superficielles in situ ou micro-invasives de petite taille ; traitement palliatif d'une tumeur obstructive non opérable d'une voie aérienne principale dans les cancers à un stade avancé ; respect des Indication AMM de l'agent photosensibilisant</i> <i>Environnement : spécifique ; port de lunettes de protection pour le patient et l'équipe</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
06.02.06.07			Résection de l'arbre trachéobronchique								V1
GEFE002		GEFE002	Séance de résection et/ou de dilatation de sténose de la trachée, par endoscopie sans laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEFE001		GEFE001	Séance de résection et/ou de dilatation de sténose de la trachée, par endoscopie avec laser <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEFA010		GEFA010	Résection-anastomose thyrotrachéale, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEFA002		GEFA002	Résection-anastomose cricotrachéale, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEFA012		GEFA012	Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEFA008		GEFA008	Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par cervicothoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEFA006		GEFA006	Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEFA007		GEFA007	Résection-anastomose de la trachée avec abaissement du larynx, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GEFA003		GEFA003	Résection-anastomose de la trachée avec abaissement du larynx, par cervicothoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GEFA001		GEFA001	Résection-anastomose de la trachée sans mobilisation viscérale cardiopulmonaire par thoracotomie, avec abaissement du larynx par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GEFA005		GEFA005	Résection-anastomose de la trachée avec mobilisation viscérale cardiopulmonaire par thoracotomie, avec abaissement du larynx par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GEFA009		GEFA009	Résection-anastomose de la trachée avec mobilisation viscérale cardiopulmonaire sans abaissement du larynx, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GEFA004		GEFA004	Résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY022, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
GEFA013		GEFA013	Résection-anastomose de la trachée pour sténose congénitale de la trachée, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : correction d'anomalie d'origine de l'artère pulmonaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i> (DZQJ007, GELE001, YYYY595)			1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
GEFA011		GEFA011	Résection-anastomose bronchique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
06.02.06.08 Injection et aspiration intratrachéobronchiques											V1
GELD001		GELD001	Instillation de surfactant exogène chez un nouveau-né en ventilation mécanique <i>Indication : maladie des membranes hyalines [syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né par déficit de surfactant]</i> <i>Environnement : praticiens entraînés et expérimentés dans les soins et la réanimation des enfants prématurés</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GELD005		GELD005	Nébulisation d'agent thérapeutique à destination bronchique [aérosol] avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO2] et surveillance de la fréquence cardiaque, pendant au moins 2 heures <i>Avec ou sans : surveillance de l'évolution du débit expiratoire de pointe [DEP]</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GELE002		GELE002	Instillation intrabronchique d'agent pharmacologique à visée thérapeutique, par bronchoscopie au tube rigide <i>Indication : hémoptysie massive</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; bloc répondant aux normes de sécurité laser ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
GEJD002		GEJD002	Lavage pulmonaire unilatéral à visée thérapeutique pour protéinose alvéolaire, par sonde d'intubation à double lumière <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
GELE005		GELE005	Instillation intrabronchique d'agent pharmacologique à visée thérapeutique, par fibroscopie <i>Indication : hémoptysie grave, aspergillome (ZZLP054)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GEJE002		GEJE002	Lavage pulmonaire unilatéral à visée thérapeutique pour protéinose alvéolaire, par endoscopie <i>Environnement : acte dont la procédure est codifiée.</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
GEJE001		GEJE001	Aspiration intrabronchique à visée thérapeutique, par fibroscopie [Fibroaspiration bronchique] <i>À l'exclusion de : aspiration intrabronchique à visée thérapeutique d'un patient intubé ou trachéotomisé, par fibroscopie (GEJE003)</i> <i>Indication : encombrement du patient ; la kinésithérapie est la technique alternative.</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
GEJE003		GEJE003	Aspiration intrabronchique à visée thérapeutique chez un patient intubé ou trachéotomisé, par fibroscopie			1	0			1	V1
06.02.06.09			Implant phonatoire								V1
HEME002		HEME002	Création d'une fistule œsotrachéale avec pose d'implant phonatoire, par endoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GKGD002		GKGD002	Ablation d'un implant phonatoire œsotrachéal, sans endoscopie <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
GKGE002		GKGE002	Ablation d'implant phonatoire œsotrachéal ou de tube de calibrage intralaryngé, par endoscopie <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
GKKD002		GKKD002	Changement d'un implant phonatoire œsotrachéal, sans endoscopie <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
GKKE002		GKKE002	Changement d'implant phonatoire œsotrachéal, par endoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HESA010		HESA010	Fermeture de fistule œsotrachéale après implant phonatoire, par cervicotomie Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
06.02.06.10 Rééducation V1											
GKRP001		GKRP001	Séance de rééducation de la voix, de la parole et/ou du langage, avec contrôle instrumental Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels			1	0			1	V1 V1
06.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE POUMON, LA PLÈVRE ET LE MÉDIASTIN V1											
06.03.01 Exérèse partielle non anatomique du poumon V1											
GFFC002	-30	GFFC002-30	Exérèse partielle non anatomique du poumon, par thoracoscopie, sans assistance par robot Résection cunéiforme [Wedge resection] du poumon, par thoracoscopie Tumorectomie pulmonaire, par thoracoscopie Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
GFFC002	-40	GFFC002-40	Exérèse partielle non anatomique du poumon, par thoracoscopie, avec assistance par robot Résection cunéiforme [Wedge resection] du poumon, par thoracoscopie Tumorectomie pulmonaire, par thoracoscopie Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
GFFA017		GFFA017	Exérèse partielle non anatomique unique du poumon, par thoracotomie Résection cunéiforme [Wedge resection] unique du poumon, par thoracotomie Tumorectomie unique du poumon, par thoracotomie Anesthésie (FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
GFFA021		GFFA021	Exérèses partielles non anatomiques multiples du poumon, par thoracotomie Résections cunéiformes [Wedge resections] multiples du poumon, par thoracotomie Tumorectomies multiples du poumon, par thoracotomie Anesthésie (FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GFFC006		GFFC006	Résection de bulle pulmonaire, par thoracoscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)							V1	
GFFC005		GFFC005	Résection de bulle pulmonaire avec abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracoscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)							V1	
GFFA005		GFFA005	Résection de bulle d'emphysème pulmonaire, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)							V1	
GFFA032		GFFA032	Résection de bulle d'emphysème avec réduction de volume pulmonaire, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)							V1	
GFBA004		GFBA004	Réduction de volume pulmonaire, par thoracoscopie ou par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie			1	0			1	V1
			Indication : réduction de volume des sommets								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
GFBA002		GFBA002	Réduction unilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)							V1	
GFBA001		GFBA001	Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie unique			1	0			1	V1
			Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par sternobithoracotomie								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
GFBA003		GFBA003	Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie bilatérale			1	0			1	V1
			Indication : sternotomie non réalisable								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
GFFA014		GFFA014	Exérèse de kyste hydatique du poumon, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)							V1	
GFFA029		GFFA029	Segmentectomie pulmonaire unique ou multiple, par thoracotomie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire (cf 06.03.02)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								V1
06.03.02			Lobectomie pulmonaire								V1
			Par lobectomie pulmonaire, on entend : exérèse d'un lobe du poumon.								V1
GFFA009	-30	GFFA009-30	Lobectomie pulmonaire par thoracoscopie, sans assistance par robot			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZZHA001)							V1	
GFFA009	-40	GFFA009-40	Lobectomie pulmonaire par thoracoscopie, avec assistance par robot			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZZHA001)							V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GFFA013		GFFA013	Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								V1
GFFA026		GFFA026	Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY022, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								V1
GFFA004		GFFA004	Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								V1
GFFA027		GFFA027	Lobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : - lobectomie pulmonaire avec résection du diaphragme, par thoracotomie (GFFA022) - lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par thoracotomie (GFFA008)								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
GFFA016		GFFA016	Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								V1
GFFA006		GFFA006	Lobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								V1
GFFA022		GFFA022	Lobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire par thoracotomie, avec - résection-anastomose de la bifurcation trachéale (GFFA026) - résection-anastomose de bronche (GFFA004) - résection de la paroi thoracique (GFFA027) - résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA006, GFFA016) - résection de côte et libération du plexus brachial (GFFA008)								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
GFFA008		GFFA008	Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Traitement du syndrome de Pancoast-Tobias, par thoracotomie								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GFFA030		GFFA030	Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie <i>Traitement du syndrome de Pancoast-Tobias, par cervicothoracotomie</i> <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GFFA033		GFFA033	Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte, de vertèbre, de vaisseau subclavier, exérèse de nœud [ganglion] lymphatique cervical et libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GFFA019		GFFA019	Exérèse de lobe pulmonaire restant [Totalisation de pneumonectomie], par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
06.03.03			Bilobectomie pulmonaire								V1
			<i>Par bilobectomie pulmonaire, on entend : exérèse de deux lobes du poumon droit.</i>								V1
GFFA018		GFFA018	Bilobectomie pulmonaire, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA023		GFFA023	Bilobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA010		GFFA010	Bilobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie <i>À l'exclusion de : bilobectomie pulmonaire avec résection du diaphragme (GFFA034)</i> <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA031		GFFA031	Bilobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA015		GFFA015	Bilobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GFFA034		GFFA034	Bilobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie <i>À l'exclusion de : bilobectomie pulmonaire par thoracotomie, avec</i> - résection-anastomose ou réimplantation de bronche (GFFA023) - résection de la paroi thoracique (GFFA010) - résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA015, GFFA031) <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
06.03.04			Pneumonectomie								V1
GFFA012	-30	GFFA012-30	Pneumonectomie par thoracoscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA012	-40	GFFA012-40	Pneumonectomie par thoracoscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA024		GFFA024	Pneumonectomie, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA011		GFFA011	Pneumonectomie avec résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY022, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA001		GFFA001	Pneumonectomie avec exérèse totale de la plèvre [Pleuropneumonectomie], par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA025		GFFA025	Pneumonectomie avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie <i>À l'exclusion de : pneumonectomie avec résection du diaphragme (GFFA007)</i> <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA028		GFFA028	Pneumonectomie avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFFA002		GFFA002	Pneumonectomie avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GFFA007		GFFA007	Pneumonectomie avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie À l'exclusion de : pneumonectomie par thoracotomie, avec - résection-anastomose de la bifurcation trachéale (GFFA011) - exérèse totale de la plèvre (GFFA001) - résection de la paroi thoracique (GFFA025) - résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA002, GFFA028) Anesthésie (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
06.03.05			Transplantation du poumon								V1
GFFA020		GFFA020	Prélèvement de poumon au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GFEA005		GFEA005	Transplantation de lobe pulmonaire, par thoracotomie sans CEC Anesthésie (GELE001, GGBA001, LLBA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
GFEA002		GFEA002	Transplantation de lobe pulmonaire, par thoracotomie avec CEC Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
GFEA003		GFEA003	Transplantation d'un poumon, par thoracotomie sans CEC Anesthésie (GELE001, GGBA001, LLBA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFEA007		GFEA007	Transplantation d'un poumon, par thoracotomie avec CEC Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
GFEA004		GFEA004	Transplantation séquentielle des 2 poumons, par thoracotomie sans CEC Anesthésie (GELE001, GGBA001, LLBA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
GFEA001		GFEA001	Transplantation séquentielle des 2 poumons, par thoracotomie avec CEC Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1
GFEA006		GFEA006	Transplantation bipulmonaire, par thoracotomie avec CEC Anesthésie Circulation extracorporelle [CEC] (AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
						5	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.03.06			Évacuation de collection pleurale								V1
GGJB002		GGJB002	Évacuation d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage <i>Exsufflation de pneumothorax à l'aiguille</i> <i>Ponction pleurale évacuatrice</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GGJB001		GGJB001	Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage <i>Drainage de pneumothorax</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
GGLB006		GGLB006	Pose d'un drain thoracique pour lavage pleural, par voie transcutanée <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GGJB005		GGJB005	Pose de plusieurs drains thoraciques pour irrigation-lavage pleurale, par voie transcutanée <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GGJB007		GGJB007	Séance de lavage pleural, par un dispositif implanté <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1 V1
GGJB006		GGJB006	Séance d'irrigation-lavage pleurale <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1 V1
GGJA002		GGJA002	Évacuation de collection de la cavité pleurale, par thoracotomie <i>Pose de drain pleural, par pleurotomie</i> <i>À l'exclusion de : évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracotomie (GGJA001)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
GGJA004		GGJA004	Évacuation de collection de la cavité pleurale avec résection costale, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GGJC001		GGJC001	Évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GGJA001		GGJA001	Évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GGJC002		GGJC002	Évacuation d'un hémothorax, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GGJA003		GGJA003	Décaillotage de la cavité pleurale, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(GELE001)					V1			
ZBSA001		ZBSA001	Hémostase secondaire à un acte intrathoracique, par thoracotomie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : - décaillotage de la cavité pleurale, par thoracotomie (GGJA003) - hémostase secondaire à une acte sur le cœur et/ou les vaisseaux intrathoraciques, par thoracotomie (DZSA002)							V1	
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(GELE001)								V1
06.03.07											V1
			L'administration intrapleurale d'agent pharmacologique au long cours inclut la pose du cathéter d'accès au site d'injection avec ou sans tunnellisation, sans pose de système diffuseur ni de pompe à infusion continue souscutané.								V1
GGLA001		GGLA001	Pose d'un cathéter intrapleurale par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
GGLB002		GGLB002	Injection intrapleurale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée			1	0			1	V1
			Avec ou sans : pose de cathéter intrapleurale								V1
			À l'exclusion de : séance d'injection intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée (GGLB001)								V1
GGLB001		GGLB001	Séance d'injection intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée			1	0			1	V1
GGLB008		GGLB008	Séance d'administration intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté			1	0			1	V1
GGLB009		GGLB009	Administration intrapleurale d'agent pharmacologique au long cours			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : analgésie postopératoire								V1
			Indication : douleurs rebelles en dehors de toute intervention								V1
			Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours								V1
GGLC001		GGLC001	Instillation intrapleurale de substance irritante, par thoracoscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(GELE001)								V1
06.03.08											V1
GGPA001		GGPA001	Décortication pleuropulmonaire, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
GGPA002		GGPA002	Libération du poumon [Pneumolyse] pour symphyse pleurale			1	0			1	V1
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
GGNC001		GGNC001	Abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracoscopie <i>Pleurectomie pariétale, par thoracoscopie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
GGNA001		GGNA001	Abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracotomie <i>Pleurectomie pariétale, par thoracotomie</i> <i>Avec ou sans : résection de bulle pulmonaire</i> <i>À l'exclusion de : exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie (GGFA003)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
GGFA001		GGFA001	Exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
GGFA003		GGFA003	Exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	
06.03.09			Pleurostomie									V1
GGCA001		GGCA001	Pleurostomie cutanée avec résection costale, par thoracotomie [Thoracostomie en gueule de four] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	
06.03.10			Exérèse de malformation congénitale de l'appareil respiratoire									V1
GFFC004		GFFC004	Exérèse de kyste bronchogénique, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
GFFA003		GFFA003	Exérèse de kyste bronchogénique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	
GFFC003		GFFC003	Exérèse de séquestration extralobaire, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
GFFA035		GFFA035	Exérèse de séquestration extralobaire, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, GGBA001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.03.11			Autres actes thérapeutiques sur la plèvre et les poumons								V1
ZBGC001		ZBGC001	Ablation de corps étranger intrathoracique, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZBGA001		ZBGA001	Ablation de corps étranger intrathoracique, par thoracotomie À l'exclusion de : ablation de corps étranger intracardiaque, par thoracotomie avec CEC (DAGA001) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GFNH174		GFNH174	Destruction d'1 tumeur bronchopulmonaire par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique Avec ou sans : drainage d'un épanchement de la cavité pleurale Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une réunion de concertation pluridisciplinaire comprenant au minimum un radiologue, un pneumo-oncologue ou un oncologue médical à orientation pneumologie, et un chirurgien thoracique. Environnement : établissement disposant d'un plateau technique de radiologie interventionnelle adapté comportant un scanner et une table de vasculaire, pour prendre en charge toute complication hémorragique, ainsi que du matériel d'anesthésie et de réanimation. <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
GFNH214		GFNH214	Destruction de 2 tumeurs bronchopulmonaires ou plus par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique Avec ou sans : drainage d'un épanchement de la cavité pleurale Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une réunion de concertation pluridisciplinaire comprenant au minimum un radiologue, un pneumo-oncologue ou un oncologue médical à orientation pneumologie, et un chirurgien thoracique. Environnement : établissement disposant d'un plateau technique de radiologie interventionnelle adapté comportant un scanner et une table de vasculaire, pour prendre en charge toute complication hémorragique, ainsi que du matériel d'anesthésie et de réanimation. <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0				V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
GFCC001		GFCC001	Suture de plaie pleuropulmonaire, par thoracoscopie Avec ou sans : ablation de corps étranger <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
GFCA001		GFCA001	Suture de plaie pleuropulmonaire, par thoracotomie Avec ou sans : ablation de corps étranger <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
06.03.12			Actes thérapeutiques sur le médiastin									V1
			À l'exclusion de : - exérèse du thymus vestigial (cf 05.02.01.03) - exploration des sites parathyroïdiens (cf 10.02.04.01)									V1
GHJA001		GHJA001	Évacuation de collection du médiastin, par cervicotomie Avec ou sans : drainage Anesthésie (GELE001)		1	0				1	V1	V1
					4	0				1	V1	V1
GHJA002		GHJA002	Évacuation de collection du médiastin, par thoracotomie Avec ou sans : drainage Anesthésie (GELE001)		1	0				1	V1	V1
					4	0				1	V1	V1
GHFA001		GHFA001	Exérèse de tumeur du médiastin, par cervicotomie Exérèse de thymome, par cervicotomie Anesthésie (GELE001, ZZHA001)		1	0				1	V1	V1
					4	0				1	V1	V1
GHFA002	-30	GHFA002-30	Exérèse de tumeur du médiastin par thoracoscopie, sans assistance par robot Exérèse de thymome, de neuroblastome, par thoracotomie vidéoassistée Anesthésie (FCFA017, GELE001, YYYY031, ZZHA001)		1	0				1	V1	V1
					4	0				1	V1	V1
GHFA002	-40	GHFA002-40	Exérèse de tumeur du médiastin par thoracoscopie, avec assistance par robot Exérèse de thymome, de neuroblastome, par thoracotomie vidéoassistée Anesthésie (FCFA017, GELE001, YYYY031, ZZHA001)		1	0				1	V1	V1
					4	0				1	V1	V1
GHFA004		GHFA004	Exérèse de tumeur du médiastin, par thoracotomie Exérèse de thymome, de neuroblastome, par thoracotomie À l'exclusion de : exérèse par thoracotomie - de kyste bronchogénique (GFFA003) - de duplication de l'œsophage (HEFA014) Anesthésie (FCFA017, FELF001, GELE001, LLBA002, LMBA001, YYYY031, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		1	0				1	V1	V1
					4	0				1	V1	V1
GHFA003		GHFA003	Exérèse de tumeur du médiastin avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie Anesthésie (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY022, YYYY031, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		1	0				1	V1	V1
					4	0				1	V1	V1
												V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
06.04			ASSISTANCE RESPIRATOIRE								V1
06.04.01			Adaptation d'une ventilation non effractive								V1
GLQP001		GLQP001	Réglage du débit d'oxygène par surveillance transcutanée de la saturation en oxygène, pour instauration ou adaptation d'une oxygénothérapie de débit défini chez l'enfant, par 24 heures <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1
											V1
GLQF001		GLQF001	Réglage du débit d'oxygène par mesures répétées des gaz du sang, pour instauration ou adaptation d'une oxygénothérapie de débit défini, par 24 heures <i>Indication : insuffisance respiratoire chronique grave</i> <i>Facturation : mise en route et surveillance d'un traitement par oxygénothérapie chez un insuffisant respiratoire chronique grave, au cours des 24 premières heures ; avec un minimum de 2 mesures de l'oxymétrie et de la capnimétrie du sang artériel, ponctions et dosages compris / note facturation réanimation</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1 V1
											V1
											V1
GLMF001		GLMF001	Adaptation des réglages d'une ventilation non effractive par mesures répétées des gaz du sang, par 24 heures <i>Indication : insuffisance respiratoire chronique grave</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1 V1
											V1
GLMP001		GLMP001	Adaptation d'une pression positive continue [PPC] ventilatoire par système de pression autoadaptable avec enregistrement de la pression au masque, par 24 heures <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1
											V1
06.04.02			Suppléance ventilatoire								V1
			À l'exclusion de : suppléance ventilatoire chez le nouveau-né à la naissance (cf 09.05)								V1
GLLD019		GLLD019	Ventilation barométrique ou volumétrique non effractive au masque facial pendant au moins 2 heures cumulées au cours des 12 heures, pour insuffisance respiratoire aiguë			1	0			1	V1
GLLD003		GLLD003	Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressure] [CPAP], par 24 heures			1	0			1	V1
GLLD006		GLLD006	Ventilation spontanée sur sonde d'intubation trachéale au cours du sevrage d'une ventilation mécanique, par 24 heures			1	0			1	V1
GLLD013		GLLD013	Ventilation spontanée sur trachéotomie au cours du sevrage d'une ventilation mécanique, par 24 heures			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GLLD002		GLLD002	Ventilation mécanique discontinue au masque facial ou par embout buccal pour kinésithérapie, par 24 heures			1	0			1	V1
GLLD012		GLLD012	Ventilation mécanique continue au masque facial pour suppléance ventilatoire, par 24 heures			1	0			1	V1
GLLD015		GLLD015	Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures			1	0			1	V1
GLLD008		GLLD008	Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO2 supérieure à 60%, par 24 heures (GLLD005, ZZLB004)			1	0			1	V1 V1
GLLD004		GLLD004	Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO2 supérieure à 60%, avec technique de décubitus ventral alterné par 24 heures (GLLD005, ZZLB004)			1	0			1	V1 V1
GLLD007		GLLD007	Ventilation mécanique à poumons séparés, par 24 heures (GLLD005, ZZLB004)			1	0			1	V1 V1
GLLD009		GLLD009	Ventilation par oscillations à haute fréquence, par 24 heures Indication : détresse respiratoire du nouveau-né, syndrome de détresse respiratoire aiguë de l'enfant et l'adulte en deuxième intention Environnement : unité de réanimation telle que définie dans les décrets 02-465 et 02-466 (GLLD005, ZZLB004)			1	0			1	V1 V1 V1
GLJF010		GLJF010	Épuration extracorporelle du dioxyde de carbone [CO2], par 24 heures Assistance respiratoire extracorporelle par voie veineuse ou veinoartérielle Indication : défaillance respiratoire grave installée, pathologie à haut risque d'hypoxie réfractaire (hernie diaphragmatique, syndrome d'inhalation méconiale sévère) chez le nouveau né, en deuxième intention Environnement : unité de réanimation telle que définie dans les décrets 02-465 et 02-466			1	0			1	V1 V1 V1 V1
GLLD017		GLLD017	Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V		
06.04.03			Oxygénothérapie hyperbare								V1		
GLLP006	GLLP006		Oxygénothérapie hyperbare avec inhalation d'oxygène pur d'une durée minimale de 60 minutes à une pression de 200 à 280 kilopascals [kPa] chez un patient en ventilation spontanée, pour affection en dehors de la phase aigüe <i>Indication : écrasement de membre (fracture ouverte de type III Gustilo B et C) après la 48e heure suivant l'accident ; ostéomyélite chronique réfractaire ; lésion radio-induite : ostéoradionécrose de la mandibule, en cas d'extraction dentaire et cystite radio-induite ; ulcère ou gangrène ischémique sans possibilité de revascularisation ou persistant après vascularisation optimale si la PtcO2 mesurée sous OHB est supérieure à 50 mm Hg chez le patient non diabétique, supérieure à 100 mm Hg chez le patient diabétique en ischémie chronique ; consolidation de l'accident de décompression, de l'embolie gazeuse et de l'intoxication au monoxyde de carbone en cas de déficit persistant</i> <i>Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare</i> <i>Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].</i> <i>Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB. La mesure préalable de la PtcO2 pendant une épreuve d'oxygénothérapie hyperbare est obligatoire en cas d'écrasement de membre, d'ulcère ou de gangrène ischémique chronique chez le patient diabétique ou non. Deux actes au plus peuvent être facturés par 24 heures.</i>			1	0			1	V1		
												V1	
													V1
													V1
GLLP007	GLLP007		Oxygénothérapie hyperbare avec inhalation d'oxygène pur d'une durée minimale de 60 minutes à une pression de 200 à 280 kilopascals [kPa] chez un patient en ventilation spontanée, pour affection en phase aigüe <i>Indication : intoxication au monoxyde de carbone chez les patients à haut risque de complications à court ou à long terme, avant la 24e heure suivant l'exposition ; infection nécrosante des tissus mous ; écrasement de membre (fracture ouverte de type III Gustilo B et C) avant la 48e heure suivant l'accident</i> <i>Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare</i> <i>Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].</i> <i>Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB</i>			1	0			1	V1		
												V1	
												V1	
												V1	
												V1	
GLLD021	GLLD021		Oxygénothérapie hyperbare avec inhalation d'oxygène pur d'une durée minimale de 60 minutes à une pression de 200 à 280 kilopascals [kPa], chez un patient en ventilation mécanique <i>Indication : intoxication au monoxyde de carbone chez les patients à haut risque de complications à court ou à long terme, avant la 24e heure suivant l'exposition ; infection nécrosante des tissus mous ; écrasement de membre (fracture ouverte de type III Gustilo B et C) ; consolidation de l'embolie gazeuse, de l'accident de décompression</i> <i>Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare</i> <i>Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].</i> <i>Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB</i>			1	0			1	V1		
												V1	
												V1	
												V1	
												V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GLBP002		GLBP002	Compression thérapeutique avec inhalation de mélange suroxygéné ou d'oxygène pur à une pression initiale égale ou supérieure à 280 kilopascals [kPa], d'une durée de 1 à 3 heures <i>Indication : traitement initial de l' accident de décompression ; embolie gazeuse</i> <i>Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare</i> <i>Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].</i> <i>Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
GLBP001		GLBP001	Compression thérapeutique avec inhalation de mélange suroxygéné ou d'oxygène pur à une pression initiale égale ou supérieure à 280 kilopascals [kPa], d'une durée de 3 à 7 heures <i>Indication : traitement initial de l' accident de décompression ; embolie gazeuse</i> <i>Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare</i> <i>Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].</i> <i>Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
GLBP003		GLBP003	Compression thérapeutique avec inhalation de mélange suroxygéné ou d'oxygène pur à une pression initiale égale ou supérieure à 280 kilopascals [kPa], d'une durée de 7 heures ou plus <i>Indication : traitement initial de l' accident de décompression ; embolie gazeuse</i> <i>Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare</i> <i>Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].</i> <i>Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
06.04.04			Rééducation respiratoire								V1
			<i>La séance de rééducation respiratoire inclut la surveillance de la fréquence cardiaque, de la pression intraartérielle et la surveillance transcutanée discontinue de la saturation artérielle en oxygène.</i>								V1
			<i>Avec ou sans :</i> <i>- électrocardiographie discontinue</i> <i>- réentraînement à l'activité sportive collective</i>								V1
GLRP002		GLRP002	Séance de réentraînement à l'exercice d'un insuffisant respiratoire chronique, sur machine			1	0			1	V1
GLRP001		GLRP001	Séance de réentraînement à l'exercice d'un enfant asthmatique, sur machine			1	0			1	V1
06.04.05			Appareillage de l'appareil respiratoire								V1
			<i>La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.</i>								V1
GLLP003		GLLP003	Pose d'un masque facial de ventilation nasale			1	0			1	V1
GLKP001		GLKP001	Changement du revêtement interne d'un masque facial de ventilation nasale			1	0			1	V1
GKLD001		GKLD001	Pose d'une prothèse phonatoire vélopalatine (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07			APPAREIL DIGESTIF								V1
			Les actes sur la cavité de l'abdomen, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.								V1
			Les actes sur la cavité de l'abdomen, par abord direct incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.								V1
07.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL DIGESTIF								V1
			En dehors du cadre de la note de facturation du geste complémentaire HZHE002, le tarif ddu geste complémentaire HZHE002 est compris dans celui des actes d'endoscopie qui le mentionnent comme geste complémentaire		Le geste complémentaire HZHE002 Biopsie et/ou brossage cytotologique de la paroi du tube digestif ou de conduit biliopancréatique, au cours d'une endoscopie diagnostique peut être facturé quand les biopsies sont effectuées dans le cadre de la surveillance des MICI [maladies inflammatoires chroniques de l'intestin] répondant aux critères médicaux d'une ALD et aux recommandations de l'ECCO [European Crohn's and Colitis Organisation].						V1
07.01.01			Explorations électrophysiologiques de l'appareil digestif								V1
			Avec ou sans : épreuve pharmacologique								V1
HHQD004	HHQD004		Électromyographie du côlon sigmoïde	Indication : présélection des patients, en pré-opératoire d'une inertie colique ou avant la réalisation d'une exploration de la motricité pancolique	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
HHQD900	HHQD900		Électromyographie pancolique	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.						V1
			Phase 1 : pose de sonde colique, par coloscopie			1	1			2	V1
			Anesthésie			4	1			2	V1
			Phase 2 : électromyographie pancolique			1	2			2	V1
07.01.02			Étude des pressions dans l'appareil digestif								V1
			La manométrie du tube digestif inclut la pose de la sonde et le contrôle radiologique de sa position.								V1
			Avec ou sans : épreuve pharmacologique								V1
HEQD003	HEQD003		Manométrie œsophagienne			1	0			2	V1
HEQD001	HEQD001		Manométrie œsophagienne sur 24 heures, avec mesure du pH			1	0			2	V1
HFQD001	HFQD001		Manométrie gastro-duodéno-jéjunale avec enregistrement de l'activité antro-pyloro-duodénale			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HGQD001		HGQD001	Manométrie duodénojunale			1	0			2	V1
HHQD901		HHQD901	Manométrie pancolique	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
HHQD001		HHQD001	Manométrie du côlon sigmoïde	Indication : pré sélection des patients, en pré-opératoire d'une inertie colique ou avant la réalisation d'une exploration de la motricité pan-colique		1	0			2	V1
HTQD002		HTQD002	Manométrie anorectale			1	0			2	V1
07.01.03			Échographie de l'appareil digestif								V1
			Par échographie de l'étage supérieur de l'abdomen, on entend : échographie explorant le foie et les conduits biliaires, le pancréas, la rate et les reins.								V1
			Par échographie du petit bassin [pelvis], on entend : échographie explorant la vessie, les organes génitaux internes et le rectum.								V1
			Par échographie de l'abdomen, on entend : échographie explorant le foie et les conduits biliaires, le pancréas, la rate, les reins, le tube digestif, le péritoine, l'aorte et la veine cave inférieure.								V1
			Toute échographie de l'abdomen inclut l'échographie de la cavité péritonéale pour recherche d'épanchement.								V1
			À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)								V1
HCQM001		HCQM001	Échographie transcutanée des glandes salivaires (ZZQM005)			1	0			2	V1
HLQM001		HLQM001	Échographie transcutanée du foie et des conduits biliaires (ZZQM005)			1	0			2	V1
HLQM702		HLQM702	Echographie transcutanée du foie avec injection intraveineuse de produit de contraste Indication : – lésions cibles de plus de 1cm (≤ 2) détectées de façon fortuite chez des adultes sans cirrhose ni cancer, mesurant jusqu'à 35 mm de diamètre, situées à moins de 12 cm de profondeur et suspectées bénignes à l'imagerie initiale non multiphasique (hémangiome ou hyperplasie nodulaire focale en premier lieu suspecté); – le patient présente une contre-indication à l'IRM avec produit de contraste gadoliné – le délai d'accès à l'IRM avec produit de contraste gadoliné excède 6 à 12 semaines – l'IRM avec produit de contraste gadoliné extracellulaire est non concluante et l'IRM avec produit de contraste hépato-spécifique n'est pas réalisable; – lésions cibles de plus d'1cm (≤ 2) détectées chez des adultes à haut risque de carcinome hépatocellulaire et: – présentant à l'IRM ou au scanner multiphasique un seul critère majeur de carcinome hépatocellulaire ou aucun critère majeur de carcinome hépatocellulaire sur un examen complet mais de qualité insuffisante et non corrigible par sa simple réitération (échographie de contraste de 2e ligne); – en cas de contre-indication à l'IRM et au scanner multiphasiques (échographie de contraste de 1ère ligne). Environnement: mise en oeuvre en respect des conditions de réalisation définies dans le rapport de la HAS: - du 16 février 2023 «Indications de l'échographie de contraste lors de suspicion de tumeur hépatique bénigne chez l'adulte sans cirrhose ni cancer». - du 10 octobre 2024 «Indications de l'échographie de contraste lors de suspicion de carcinome hépatocellulaire (CHC) chez un adulte à haut risque (cirrhose, VHB, antécédent de CHC)».		1	0			2	V1	
											V1
ZCQM006		ZCQM006	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen (ZZLP025, ZZQM005)			1	0			2	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZCQM004		ZCQM004	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs (EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)			1	0			2	V1 V1
ZCQM010		ZCQM010	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis] (ZZLP025, ZZQM005)			1	0			2	V1 V1
ZCQM011		ZCQM011	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis] avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs (EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)			1	0			2	V1 V1
HZQM001		HZQM001	Échographie transcutanée du tube digestif et/ou du péritoine <i>Échographie abdominale pour recherche et bilan d'une carcinose péritonéale</i>			1	0			2	V1 V1
ZCQM008		ZCQM008	Échographie transcutanée de l'abdomen (ZZLP025, ZZQM005)			1	0			2	V1 V1
ZCQM001		ZCQM001	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs (EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)			1	0			2	V1 V1
ZCQM005		ZCQM005	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] (ZZLP025, ZZQM005)			1	0			2	V1 V1
ZCQM002		ZCQM002	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] et échographie-doppler des vaisseaux digestifs (EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)			1	0			2	V1 V1
HJQJ003		HJQJ003	Échographie du rectum et de l'anus, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] <i>Avec ou sans : exploration échographique des sphincters</i> (ZZQM005)			1	0			2	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.04			Radiographie de l'appareil digestif								V1
07.01.04.01			Radiographie de la bouche								V1
			<i>Par dents contigües on entend : dents ayant des faces de contact mésiales et distales qu'il y ait diastème ou non.</i>								V1
			<i>Par secteur de 1 à 3 dents contigües on entend : secteur de 1 ou 2 ou 3 dents comprenant la dent sur laquelle est centré le cliché radiographique et chacune de ses dents adjacentes.</i>								V1
			<i>Facturation : - quel que soit le nombre de clichés réalisés sur un même secteur de 1 à 3 dents contigües, - ne peuvent pas être facturées pour un traitement endodontique, - si l'examen radiographique est numérisé, pour donner lieu à remboursement, il doit pouvoir être matérialisé par au moins un support papier de format égal ou supérieur à 70 x 90 mm indiquant la date de cet examen, l'identification du patient et celle de la dent ou des dents concernées, - le support papier doit comporter une ou plusieurs images d'un format au moins égal à 2,5 fois celui d'un cliché argentique standard</i>								V1
HBQK389		HBQK389	Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire d'un secteur de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
											V1
HBQK191		HBQK191	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 2 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
											V1
HBQK331		HBQK331	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 3 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
											V1
HBQK443		HBQK443	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 4 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique : - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBQK428		HBQK428	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 5 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
HBQK480		HBQK480	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 6 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
HBQK430		HBQK430	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 7 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
HBQK142		HBQK142	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 8 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
HBQK046		HBQK046	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 9 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
HBQK065		HBQK065	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 10 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
HBQK424		HBQK424	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 11 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
HBQK476		HBQK476	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 12 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBQK093		HBQK093	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 13 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
											V1
HBQK041		HBQK041	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 14 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
											V1
HBQK002		HBQK002	Radiographie panoramique dentomaxillaire <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
											V1
HBQK001		HBQK001	Radiographie pelvibuccale [occlusale] <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> <i>- d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0			2-7	V1
											V1
HCQH001		HCQH001	Sialographie (YYYY425)			1	0			2	V1
											V1
HCQH002		HCQH002	Sialographie avec scanographie des glandes salivaires (YYYY425, ZZLP025, ZZQP004)			1	0			2	V1
											V1
07.01.04.02			Radiographie de l'abdomen et du tube digestif								V1
ZCQK002		ZCQK002	Radiographie de l'abdomen sans préparation <i>Indication : selon rapport d'évaluation technologique "Principales Indication et "non Indication" de la radiographie de l'abdomen sans préparation" - HAS - janvier 2009</i> <i>Facturation : la radiographie de l'abdomen sans préparation ne peut pas être facturée dans les situations de "non-indication", notamment chez l'adulte : douleur abdominale ; syndrome occlusif ; saignement gastro-intestinal aigu hématomérose, mélaena ; pathologie vésiculaire, biliaire et pancréatique.</i> <i>HAS - "Avis sur l'acte de radiographie de l'abdomen sans préparation" - janvier 2009.</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
HPMP002		HPMP002	Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'un drain péritonéal, d'un cathéter de dialyse péritonéale ou d'une dérivation péritonéojugulaire, avec opacification par produit de contraste <i>Avec ou sans : péritonéographie</i>			1	0			2	V1
											V1
HFMP002		HFMP002	Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'un anneau ajustable périgastrique, avec opacification par produit de contraste			1	0			2	V1
HZMP002		HZMP002	Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'une sonde digestive, d'un drain biliaire ou d'une endoprothèse biliaire avec opacification par produit de contraste			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HQQH002		HQQH002	Étude radiologique dynamique de la déglutition, avec enregistrement [Pharyngographie dynamique] (YYYY039, YYYY064)			1	0			2	V1 V1
HEQH001		HEQH001	Radiographie de l'œsophage avec opacification par produit de contraste [Transit œsophagien] <i>Avec ou sans : étude de la déglutition</i>			1	0			2	V1 V1
HEQH002		HEQH002	Radiographie œso-gastro-duodénale avec opacification par produit de contraste [Transit œso-gastro-duodéal]			1	0			2	V1
HGQH002		HGQH002	Radiographie de l'intestin grêle avec ingestion de produit de contraste [Transit du grêle]			1	0			2	V1
HGQH001		HGQH001	Radiographie de l'intestin grêle avec administration de produit de contraste par une sonde nasoduodénale [entéroclyse]			1	0			2	V1
HHQH001		HHQH001	Radiographie du côlon avec opacification par produit de contraste			1	0			2	V1
HTQH002		HTQH002	Défécographie [Rectographie dynamique] (YYYY039, YYYY064)			1	0			2	V1 V1
07.01.04.03			Radiographie des conduits biliaires et pancréatiques								V1
HMQH006		HMQH006	Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans un drain biliaire externe (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HMQH004		HMQH004	Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans les conduits biliaires par voie transcutanée, avec guidage échographique et/ou radiologique (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HMQH007		HMQH007	Cholangiographie rétrograde, par œso-gastro-duodénoscopie (HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HMQH003		HMQH003	Cholangiographie rétrograde avec infundibulotomie [ponction diathermique de l'infundibulum biliaire] ou précoupe de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Anesthésie</i> (HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HNQH004		HNQH004	Pancréatographie, par injection de produit de contraste par voie transcutanée, avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HNQH003		HNQH003	Pancréatographie rétrograde par cathétérisme de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie (HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HNQH001		HNQH001	Pancréatographie rétrograde par cathétérisme de la papille duodénale mineure [papille accessoire], par œso-gastro-duodénoscopie (HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HMQH005		HMQH005	Cholangiopancréatographie rétrograde sans manométrie oddienne, par œso-gastro-duodénoscopie (HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HMQH002		HMQH002	Cholangiopancréatographie rétrograde avec manométrie oddienne, par œso-gastro-duodénoscopie (HZHE001, HZHE002, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.05			Scanographie de l'appareil digestif								V1
			<i>Avec ou sans : opacification du tube digestif</i>								V1
ZCQK005		ZCQK005	Scanographie de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ZCQH002		ZCQH002	Scanographie de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ZCQK004		ZCQK004	Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ZCQH001		ZCQH001	Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
HHQK484		HHQK484	Scanographie du côlon avec insufflation [coloscopie virtuelle], sans injection intraveineuse de produit de contraste <i>Indication : selon l'avis de la Haute Autorité de santé de 2010</i> (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1 V1
HHQH365		HHQH365	Scanographie du côlon avec insufflation [coloscopie virtuelle], et injection intraveineuse de produit de contraste <i>Indication : selon l'avis de la Haute Autorité de santé de 2010</i> <i>"l'injection peut être motivée par la nécessité de compléter l'étude d'une lésion colique identifiée par une</i> <i>première lecture ; elle est parfois réalisée lorsqu'un contexte clinique particulier</i> <i>nécessite d'optimiser la</i> <i>recherche de lésions extracoliques</i> (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1 V1
07.01.06			Remnographie [IRM] de l'appareil digestif								V1
ZCQN002		ZCQN002	Remnographie [IRM] de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ZCQJ004		ZCQJ004	Remnographie [IRM] de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ZCQN001		ZCQN001	Remnographie [IRM] de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
ZCQJ005		ZCQJ005	Remnographie [IRM] de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.07			Scintigraphie de l'appareil digestif								V1
HCQL001		HCQL001	Scintigraphie des glandes salivaires (ZZQL017)			1	0			2	V1
HEQL002		HEQL002	Scintigraphie du transit œsophagien par substance solide ou liquide			1	0			2	V1
HEQL003		HEQL003	Scintigraphie du transit œsophagien par substances solide et liquide			1	0			2	V1
HEQL001		HEQL001	Recherche radio-isotopique d'un reflux gastroœsophagien			1	0			2	V1
HFQL002		HFQL002	Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substance solide ou liquide sans épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
HFQL003		HFQL003	Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substance solide ou liquide avec épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
HFQL004		HFQL004	Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substances solide et liquide sans épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
HFQL001		HFQL001	Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substances solide et liquide avec épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
HGQL001		HGQL001	Recherche radio-isotopique d'un diverticule de Meckel			1	0			2	V1
HLQL001		HLQL001	Scintigraphie du foie et de la rate par un traceur du système réticuloendothélial			1	0			2	V1
HMQL001		HMQL001	Scintigraphie des conduits biliaires			1	0			2	V1
HPQL001		HPQL001	Scintigraphie péritonéale			1	0			2	V1
HPML001		HPML001	Contrôle radio-isotopique d'un cathéter intrapéritonéal			1	0			2	V1
FEQL006		FEQL006	Recherche radio-isotopique de sang dans les selles			1	0			2	V1
FEQL003		FEQL003	Recherche topographique d'une déperdition sanguine digestive, par méthode radio-isotopique (ZZQL007)			1	0			2	V1
KGRL001		KGRL001	Test radio-isotopique d'absorption digestive de la vitamine B12 Test de Schilling Avec ou sans : utilisation de facteur intrinsèque			1	0			2	V1
											V1
07.01.08			Épreuves fonctionnelles de l'appareil digestif								V1
07.01.08.01			Épreuves fonctionnelles au niveau de la cavité orale								V1
HDQP002		HDQP002	Exploration du flux aérien bucco-naso-pharyngé par débitmétrie, pour étude de la fonction vélopalatine			1	0			2	V1
LBMP003		LBMP003	Réalisation de moulage d'étude des arcades dentaires			1	0			2	V1
LBQP001		LBQP001	Enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBMP001		LBMP001	Simulation des objectifs thérapeutiques sur moulages des arcades dentaires et/ou sur logiciel <i>À l'exclusion de : enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur (LBQP001)</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
LBMP002		LBMP002	Montage directeur sur moulage d'étude des arcades dentaires			1	0			2	V1
HBMD014		HBMD014	Modélisation occlusale par la technique de la cire ajoutée sur une dent			1	0			2	V1
LBQK002		LBQK002	Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique de profil			1	0			2	V1
LBQK004		LBQK004	Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique tridimensionnelle, ou tracé et analyse architecturale craniofaciale			1	0			2	V1
LBQK003		LBQK003	Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique tridimensionnelle ou analyse architecturale craniofaciale, et simulation des objectifs de traitement sur moulage et/ou sur tracé céphalométrique			1	0			2	V1
07.01.08.02			Épreuves fonctionnelles au niveau du tube digestif								V1
HQQE001		HQQE001	Bilan fonctionnel de la déglutition avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale, essai alimentaire et enregistrement vidéo <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>			1	0			2	V1
											V1
HQQP001		HQQP001	Analyse informatisée de la déglutition <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>			1	0			2	V1
											V1
HERD001		HERD001	Test de provocation douloureuse pour recherche d'une affection de l'œsophage <i>Test de Bernstein, test de distension, repas test</i>			1	0			2	V1
											V1
HEQD002		HEQD002	PH-métrie œsophagienne et/ou gastrique sur 24 heures			1	0			2	V1
HFHD001		HFHD001	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
HFHD002		HFHD002	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, avec épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
HGHD001		HGHD001	Prélèvement de liquide duodénal par tubage, sans épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
HGHD003		HGHD003	Prélèvement de liquide duodénal par tubage, avec épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
KGQP001		KGQP001	Mesure de la production respiratoire d'hydrogène [Breath test]			1	0			2	V1
ZZQL008		ZZQL008	Mesure de la production respiratoire d'isotope stable <i>Breath test au carbone 13</i>			1	0			2	V1
											V1
HRQP001		HRQP001	Surveillance tonométrique continue du pH intramuqueux gastrique ou colique et/ou du gradient gastroartériel ou coloartériel de la PCO2, par 24 heures			1	0			2	V1
HTRD003		HTRD003	Test de continence anorectale aux liquides			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.09			Endoscopie de l'appareil digestif								V1
			À l'exclusion de : endoscopie peropératoire de l'appareil digestif (cf 18.01.07.02)								V1
07.01.09.01			Endoscopie des conduits salivaires et du tube digestif								V1
HCQE427		HCQE427	Sialendoscopie diagnostique <i>Indication: après un bilan complet non concluant par techniques d'imagerie, initié par échographie</i> <i>Environnement : bloc opératoire, avec respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
HDQE001		HDQE001	Orohyppharyngoscopie avec laryngoscopie directe <i>Avec ou sans :</i> <i>- biopsie</i> <i>- pose de sonde nasocœsophagienne</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
HEQE263		HEQE263	Endoscopie œsophagienne avec biopsie guidée par endomicroscopie confocale par laser [ECL] <i>Cartographie œsophagienne préthérapeutique avec biopsie guidée par endomicroscopie confocale par laser</i> <i>Indication : bilan préthérapeutique guidant la réalisation des biopsies d'un bilan planimétrique tous les centimètres après la découverte d'une dysplasie de haut grade documentée ou d'un adénocarcinome intramuqueux de l'œsophage documenté, sans indication chirurgicale ; l'endomicroscopie confocale ne doit pas être utilisée pour guider une décision thérapeutique de mucoséctomie en un seul temps d'une lésion visible ou non visible – lésion plane –</i> <i>Formation : spécifique à cette technique, avec courbe d'apprentissage, en plus de la formation au traitement endoscopique de tumeur superficielle de l'œsophage</i> <i>Environnement : spécifique en centre expert, de niveau 3 ; établissement de santé spécialisé dans le traitement des cancers superficiels de l'œsophage, disposant d'un endoscope haute définition avec coloration endoscopique par acide acétique et/ou chromo-endoscopie virtuelle ; environnement anesthésique indispensable</i> <i>Facturation : uniquement par un médecin qualifié en hépato-gastro-entérologie pratiquant l'endoscopie interventionnelle le tarif comprend la cartographie et les biopsies du bilan préthérapeutique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
HEQE001		HEQE001	Œsophagoscopie au tube rigide <i>Avec ou sans :</i> <i>- biopsie à la pince</i> <i>- brossage cytologique</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
HEQE002		HEQE002	Endoscopie œso-gastro-duodénale <i>Endoscopie de la partie haute du tube digestif jusqu'à l'angle duodénojejunal</i> <i>(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HEQE003		HEQE003	Endoscopie œso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, avant l'âge de 6 ans <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
HEQE005		HEQE005	Endoscopie œso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, après l'âge de 6 ans <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
HGQE002		HGQE002	Duodénoscopie par appareil à vision latérale <i>(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
HGQE003		HGQE003	Entéroscopie jéjunale [Jéjunoscopie] <i>(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HGQE005		HGQE005	Entéroscopie iléale [Iléoscopie] <i>(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HGQE001		HGQE001	Entéroscopie jéjunale avec entéroscopie iléale <i>(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHQE004		HHQE004	Coloscopie partielle au delà du côlon sigmoïde <i>Coloscopie sans visualisation du bas-fond cæcal</i> <i>(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHQE005		HHQE005	Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond cæcal, sans franchissement de l'orifice iléocolique <i>(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHQE002		HHQE002	Coloscopie totale, avec franchissement de l'orifice iléocolique <i>(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHQE003		HHQE003	Exploration complète du côlon après colectomie droite, par endoscopie <i>(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJQE001		HJQE001	Rectosigmoidoscopie <i>(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
HJQE002		HJQE002	Rectoscopie au tube rigide <i>Avec ou sans : anuscopie (HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
HKQE001		HKQE001	Anuscopie <i>(HZHE002, HZHE004, HZHE005)</i>			1	0			2	V1 V1
JZQE001		JZQE001	Exploration endoscopique d'une malformation cloacale <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HGQD002		HGQD002	Exploration de la lumière de l'intestin grêle par vidéocapsule ingérée <i>Indication : saignement digestif inexpliqué, en deuxième intention après endoscopie œso-gastro-duodénale et coloscopie totale négatives ; diagnostic positif de la maladie de Crohn, devant des troubles digestifs associés à un syndrome inflammatoire, pour la recherche de lésion muqueuse de l'intestin grêle quand les examens morphologiques de l'intestin grêle et endoscopiques digestifs avec biopsies sont négatifs</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Facturation : uniquement par un médecin qualifié en hépato-gastro-entérologie pratiquant l'endoscopie diagnostique (niveau 1) selon la définition de la Société Française d'Endoscopie Digestive, formation appropriée à la technique (courbe d'apprentissage)</i> <i>(Forfait vidéocapsule)</i>			1	0			2	V1
HHQD445		HHQD445	Exploration de la lumière du colon par vidéocapsule ingérée [capsule colique] <i>Indication : recherche de polype et de cancer dans un contexte de coloscopie incomplète, non imputable à un défaut de préparation colique ou à une sténose digestive ;</i> <i>absence de contre-indication mentionnée dans le rapport de la HAS ; âge >18ans</i> <i>Environnement :</i> <i>conditions de réalisation :</i> <i>décision médicale partagée avec le patient sur le choix entre l'exploration par capsule colique et celle par coloscopie virtuelle ;</i> <i>prise en compte des précautions d'emploi mentionnées dans le rapport de la HAS</i> <i>Facturation : uniquement par un médecin qualifié en hépato-gastro-entérologie pratiquant l'endoscopie diagnostique (niveau1), ayant une formation et une expérience appropriées à la technique, selon les critères définis par la Société Française d'Endoscopie Digestive</i> <i>(Forfait vidéocapsule)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
07.01.09.02			Endoscopie des conduits biliaires et pancréatiques								V1
			<i>L'endoscopie des conduits biliaires ou pancréatiques inclut la radiographie des conduits explorés par injection de produit de contraste.</i>								V1
HMQH001		HMQH001	Cholangioscopie, par voie buccale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HMJE001, HZHE001, HZHE002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HMQG002		HMQG002	Cholangioscopie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>(HZHE001, HZHE002, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
HMQE001		HMQE001	Cholangioscopie par un orifice de drainage biliaire externe déjà en place <i>(HZHE001, HZHE002, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
HNQH002		HNQH002	Pancréaticoscopie par voie buccale <i>Avec ou sans : sphinctérotomie pancréatique endoscopique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HZHE001, HZHE002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.10			Échoendoscopie de l'appareil digestif								V1
			<i>A l'exclusion de : Drainage biliaire avec pose d'endoprothèse transluminale d'apposition biliogastrique ou bilioduodénale, par oesogastroduodénoscopie, avec guidage écho-endoscopique (HMJE127)</i>								V1
HEQJ001	HEQJ001		Échoendoscopie œsogastrique sans biopsie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
HEQJ002	HEQJ002		Échoendoscopie œsogastrique avec biopsie transœsogastrique guidée	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
HGQJ002	HGQJ002		Échoendoscopie duodénale sans biopsie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
HGQJ001	HGQJ001		Échoendoscopie duodénale avec biopsie transduodénale guidée	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
HHQJ002	HHQJ002		Échoendoscopie colique sans biopsie			1	0			1	V1
			<i>Indication : diagnostic des lésions sousmuqueuses ; avant exérèse tumorale par mucosectomie ;</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	<i>Anesthésie</i>							V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
HJQJ002	HJQJ002		Échoendoscopie anorectale sans biopsie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
HJQJ001	HJQJ001		Échoendoscopie anorectale avec biopsie transanorectale guidée	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
HMQJ001	HMQJ001		Échoendoscopie biliopancréatique sans biopsie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
HMQJ002	HMQJ002		Échoendoscopie biliopancréatique avec biopsie transbiliopancréatique guidée	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.11			Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil digestif								V1
07.01.11.01			Ponction et biopsie hépatique								V1
HLHJ004		HLHJ004	Ponction de collection hépatique, par voie transcutanée avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HLHH002		HLHH002	Ponction de collection hépatique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (YYYY120, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
HLHB001		HLHB001	Biopsie du foie, par voie transcutanée sans guidage (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HLHJ003		HLHJ003	Biopsie non ciblée du foie, par voie transcutanée avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HLHJ006		HLHJ006	Biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HLHH006		HLHH006	Biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HLHJ005		HLHJ005	Biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HLHH007		HLHH007	Biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HLHH001		HLHH001	Biopsie du foie par voie jugulaire avec guidage échographique et/ou radiologique, sans prise de pression intraveineuse (YYYY120, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HLHH005		HLHH005	Biopsie du foie par voie jugulaire avec guidage échographique et/ou radiologique, avec prise de pression intraveineuse (YYYY120, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
07.01.11.02			Autres ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil digestif								V1
HCHB001		HCHB001	Ponction ou cytoponction de glande salivaire, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HAHD001		HAHD001	Frottis et/ou prélèvement intrabuccal			1	0			2	V1
HAHA002		HAHA002	Biopsie de lèvre (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HAHD003		HAHD003	Biopsie de la cavité orale et/ou de l'oropharynx, sans coloration vitale (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HAHD002		HAHD002	Biopsie de la cavité orale et/ou de l'oropharynx, avec guidage par des colorations vitales (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HCHA001		HCHA001	Biopsie de glande salivaire majeure [principale] (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HCHA002		HCHA002	Biopsie des petites glandes salivaires [glandes salivaires mineures] [glandes salivaires accessoires] (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HGHD002		HGHD002	Biopsie entérale à l'aveugle à la sonde, par voie nasale (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HJHD002		HJHD002	Biopsie de la musculuse du rectum, par voie anale (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HJHD001		HJHD001	Biopsie rectale par aspiration de la muqueuse par sonde <i>Biopsie rectale à la sonde de Noblett</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1
HKHA001		HKHA001	Biopsie de lésion de la région périanale et/ou du canal anal (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HPHB003		HPHB003	Ponction d'un épanchement péritonéal, par voie transcutanée <i>Ponction d'ascite, par voie transcutanée</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
HPHB002		HPHB002	Ponction du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas] [Culdocentèse], par voie transvaginale sans guidage (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HPHJ001		HPHJ001	Ponction du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas] [Culdocentèse], par voie transvaginale avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
HPHB001		HPHB001	Ponction-lavage du péritoine, avec pose de cathéter intrapéritonéal par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
07.01.12			Exploration chirurgicale de l'appareil digestif								V1
			<i>Avec ou sans :</i> <i>- biopsie et/ou prélèvement</i> <i>- section d'adhérences péritonéales</i>								V1
ZCQC002		ZCQC002	Exploration de la cavité abdominale, par cœlioscopie [Cœlioscopie exploratrice] <i>Avec ou sans : épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène</i> <i>À l'exclusion de : biopsie du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAH001)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HGQE004, HHQE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZCQC001	ZCQC001		Exploration de la cavité abdominale par cœlioscopie, avec hystéroscopie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : - épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène - curetage de l'utérus								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HGQE004, HHQE001)								V1
ZCQA001	ZCQA001		Exploration de la cavité abdominale, par laparotomie [Laparotomie exploratrice]			1	0			1	V1
			Biopsie d'une artère, par laparotomie								V1
			Avec ou sans : épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène								V1
			À l'exclusion de : biopsie du rein, par abord direct (JAHA001)								V1
HFPA003	HFPA003		Gastrotomie exploratrice, par laparotomie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : pyloroplastie								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HGPA005	HGPA005		Duodénotomie exploratrice, par laparotomie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : pyloroplastie								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HMQA001)								V1
HGPA003	HGPA003		Entérotomie exploratrice, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001)								V1
											V1
HHPC001	HHPC001		Colotomie exploratrice, par cœlioscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001)								V1
											V1
HHPA002	HHPA002		Colotomie exploratrice, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001)								V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.13			Examen anatomopathologique de l'appareil digestif								V1
			Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple : - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale								V1
			Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.								V1
			L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique								V1
			Par berge, on entend : limite de la résection [incision].								V1
			Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale Avec ou sans : examen de berge								V1
			Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]								V1
			L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse								V1
			L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse								V1
			L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			Facturation : - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut : - les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguité [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre - les éventuelles recoupes - les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur								V1
			Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse								V1
			L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique								V1
			Coder éventuellement : - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]								V1
07.01.13.01			Examen histopathologique de biopsie de l'appareil digestif								V1
HLQX013		HLQX013	Examen histopathologique de biopsie de foie avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique			1	0			5	V1
07.01.13.02			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de la bouche ou du pharynx								V1
HAQX005		HAQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de lèvre, de commissure labiale et/ou de muqueuse buccale			1	0			5	V1
HAQX017		HAQX017	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de glossectomie, de pelvectomie buccale, de pelviglossectomie ou d'oropharyngectomie sans mandibulectomie			1	0			5	V1
HAQX004		HAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvimandibulectomie, de pelvi-glosso-mandibulectomie ou d'oropharyngectomie avec mandibulectomie			1	0			5	V1
HCQX004		HCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de glande salivaire			1	0			5	V1
HDQX007		HDQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pharyngolaryngectomie totale			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.13.03			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du tube digestif								V1
HEQX005		HEQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'œsophage			1	0			5	V1
HEQX004		HEQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'œsophagectomie partielle ou totale			1	0			5	V1
HEQX008		HEQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'œsophago-pharyngo-laryngectomie ou d'œsophagogastrectomie <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie (FFQX005)</i>			1	0			5	V1 V1
HFQX005		HFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'estomac			1	0			5	V1
HFQX004		HFQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de gastrectomie partielle			1	0			5	V1
HFQX008		HFQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de gastrectomie totale ou de dévastrogastrectomie <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie (FFQX005)</i>			1	0			5	V1 V1
HGQX003		HGQX003	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse intestinale pour maladie inflammatoire chronique de l'intestin [MICI] <i>Examen anatomopathologique pour rectocolite hémorragique, maladie de Crohn ou colite indéterminée</i>			1	0			5	V1 V1
HGQX005		HGQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'intestin grêle			1	0			5	V1
HGQX008		HGQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse segmentaire de l'intestin grêle			1	0			5	V1
HHQX007		HHQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'appendicectomie			1	0			5	V1
HHQX005		HHQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 1 ou 2 lésions du côlon et/ou du rectum			1	0			5	V1
HHQX004		HHQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 3 à 5 lésions du côlon et/ou du rectum			1	0			5	V1
HHQX008		HHQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 6 lésions ou plus du côlon et/ou du rectum			1	0			5	V1
HHQX006		HHQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colectomie partielle ou de rectosigmoïdectomie sans résection du mésorectum			1	0			5	V1
HHQX010		HHQX010	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colectomie totale			1	0			5	V1
HHQX011		HHQX011	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de coloproctectomie totale			1	0			5	V1
HJQX004		HJQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de rectosigmoïdectomie, ou d'exérèse partielle ou totale de rectum, emportant le mésorectum			1	0			5	V1
HKQX005		HKQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du canal anal et/ou de la marge anale			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.13.04			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du foie, pancréas ou péritoine								V1
HLQX004		HLQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'une hépatectomie partielle			1	0			5	V1
HLQX005		HLQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces de plusieurs hépatectomies partielles			1	0			5	V1
HLQX008		HLQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hépatectomie totale			1	0			5	V1
HMQX005		HMQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cholécystectomie			1	0			5	V1
HMQX004		HMQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de conduit biliaire extrahépatique			1	0			5	V1
HNQX004		HNQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de la papille duodénale majeure [ampullectomie]			1	0			5	V1
HNQX008		HNQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pancréatectomie partielle, sans splénectomie			1	0			5	V1
HNQX007		HNQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pancréatectomie partielle avec splénectomie			1	0			5	V1
HNQX006		HNQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de duodénopancréatectomie partielle ou totale <i>Avec ou sans : examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie (FFQX005)</i>			1	0			5	V1 V1
HPQX005		HPQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur du grand omentum, du péritoine et/ou de repli péritonéal [mésos] <i>Facturation : - ne peut pas être codé en sus d'un examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une autre structure anatomique intraabdominale</i>			1	0			5	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.13.05			Examens de génétique somatique à visée oncothéranostique								V1
			<i>Par thérapie ciblée on entend : traitement n'apportant de bénéfices que chez certains patients identifiés par un marqueur prédictif déterminé par un test compagnon.</i>								V1
			<i>Par test compagnon on entend : test diagnostique permettant de sélectionner, en fonction de leur statut pour un marqueur prédictif identifié par ce test, uniquement les patients chez lesquels le traitement est susceptible d'apporter un bénéfice parmi ceux diagnostiqués pour une maladie donnée. Le test est considéré comme "compagnon" d'utilisation du traitement.</i>								V1
ZZQX484		ZZQX484	Test de détection des mutations génétiques de tumeur maligne du côlon et/ou du rectum pour thérapie ciblée [Test compagnon] <i>Indication : pour recherche d'altérations somatiques des gènes d'intérêt dans le cas des indications validées pour des thérapies ciblées préalablement définies par la Haute Autorité de Santé</i> <i>Environnement : conformément aux conditions de réalisation listées par la Haute autorité de santé dans son rapport d'évaluation des technologies de santé du 9 septembre 2021</i> <i>Facturation : - seuls les tests identifiant les biomarqueurs dans les thérapies ciblées prises en charge au titre des articles L.162-17, L.162-22-7 du code de la sécurité sociale et L. 5123-2 du code de la santé publique peuvent être facturés ;</i> <i>- cet acte peut être associé à lui-même une fois lorsqu'il s'agit de deux tests consécutifs portant chacun sur un gène différent, par dérogation à l'article L-12 de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du Code de la sécurité sociale; deux actes identiques au plus peuvent être associés ;</i> <i>-la détection de la mutation ne doit pas avoir été réalisée dans le cadre d'un panel NGS</i> <i>- Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale.</i>			1	0			5	V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.01.14			Autres actes diagnostiques sur l'appareil digestif								V1
HBQD001		HBQD001	Bilan parodontal <i>Exploration du parodonte par sondage pour dépistage d'une maladie parodontale, étude de l'indice de plaque</i> <i>Indication: selon l'avis HAS no 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018</i> <i>Facturation :</i> <i>quelle que soit la technique</i> <i>prise en charge limitée :</i> <i>– aux patients diabétiques de type 1 et de type 2 (code 8) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients en insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, congénitales graves (code 5) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients en déficit immunitaire primitif, infection par le VIH (code 7) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients avec une maladie coronaire (code 13) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients avec une polyarthrite rhumatoïde (code 22) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients avec une spondylarthrite grave (code 27) en ALD pour cette affection</i>			1	0			5	V1
											V1
HLQM002		HLQM002	Mesure de l'élasticité du foie par élastographie impulsionnelle ultrasonore <i>Indication :</i> <i>- évaluation d'une hépatite chronique C non traitée et sans comorbidité chez l'adulte hors diagnostic évident de cirrhose</i> <i>- évaluation d'une hépatite chronique C non traitée avec co-infection par le VIH chez l'adulte hors diagnostic évident de cirrhose</i> <i>- suspicion d'une cirrhose (F4), chez des patients adultes atteints d'hépatite B chronique, non traités et ne présentant pas de signes évidents de cirrhose</i> <i>Facturation :</i> <i>dans la limite d'un examen annuel sauf si présence de facteur de risque d'évolution rapide vers la cirrhose, si cette nouvelle mesure est susceptible d'avoir un impact sur la prise en charge thérapeutique.</i> <i>pour l'hépatite chronique C :</i> <i>- en 1ère intention en alternative aux scores biologiques, Fibrotest, Fibromètre ou Hépascore</i> <i>- en 2ème intention (en cas de non concordance avec le test pratiqué en 1ère intention et la clinique ou en cas de non interprétabilité de ce score) en alternative à la ponction biopsie hépatique</i> <i>pour la co-infection hépatique chronique C - VIH :</i> <i>- en 1ère intention, pour évaluer la présence de cirrhose</i> <i>pour l'hépatite chronique B :</i> <i>-cet examen doit être prescrit, réalisé et analysé en milieu hospitalier par des professionnels de santé ayant l'expérience dans l'interprétation des résultats et connaissant les limites techniques et diagnostiques de l'examen : critères de fiabilité, facteurs influençant l'élasticité du foie, contre-indications, exactitude</i> <i>Environnement : consultation spécialisée dans la prise en charge des patients atteints d'une hépatite C, en collaboration avec un centre spécialisé dans la prise en charge de l'infection par le VIH pour la deuxième indication.</i>			1	0			2	V1
											V1
HJQD001		HJQD001	Examen du rectum sous anesthésie générale, par voie anale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0				V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA BOUCHE ET L'OROPHARYNX								V1
07.02.01			Actes thérapeutiques sur les lèvres								V1
07.02.01.01			Parage et suture de plaie de lèvre								V1
			À l'exclusion de : parage et/ou suture du versant muqueux de lèvre (HAJA010)								V1
HAJA003		HAJA003	Parage et/ou suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre (ZZLP054)			1	0			1	V1
HAJA006		HAJA006	Parage et/ou suture de plaie transfixiante de lèvre (ZZLP054, YYYY614)			1	0			1	V1
											V1
07.02.01.02			Destruction et exérèse de lésion de lèvre								V1
			Avec ou sans : suture immédiate								V1
			Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 07.02.01.03)								V1
HANP002		HANP002	Abrasion de la muqueuse des lèvres et de la peau péri-buccale avec laser			1	0			1	V1
HANP001		HANP001	Destruction de lésion du vermillon labial avec laser CO2			1	0			1	V1
HAFA008		HAFA008	Exérèse non transfixiante de lésion de lèvre À l'exclusion de : - exérèse de lésion congénitale de lèvre (cf 16.03.15) - résection de cicatrice de lèvre (HAFA028) (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0			1	V1
											V1
											V1
HAFA020		HAFA020	Exérèse transfixiante de lésion de lèvre, ou exérèse d'une commissure labiale À l'exclusion de : - exérèse de lésion congénitale de lèvre (cf 16.03.15) - résection de cicatrice de lèvre (HAFA028) Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
HAFA031		HAFA031	Exérèse d'une lèvre débordant sur une ou plusieurs unités adjacentes Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HAFA014	HAFA014		Vermillonectomie avec reconstruction de lèvre par lambeau muqueux rétrolabial			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HAFA028	HAFA028		Résection de cicatrice de lèvre			1	0	RC		1	V1
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								V1
			(ZZHA001, ZZLP025)								V1
07.02.01.03			Réparation de perte de substance de lèvre								V1
			La réparation de perte de substance de lèvre par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.								V1
HAMA027	HAMA027		Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané local			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HAMA016	HAMA016		Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : réparation d'une perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux hétérolabial (HAMA003)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HAMA029	HAMA029		Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau unilatéral de lèvre ou de joue			1	0			1	V1
			Reconstruction de lèvre par lambeau unilatéral d'avancement de joue, en éventail de Gillies, de rotation de Karapandzic, lambeau nasogénien								V1
			À l'exclusion de : réparation de lèvre par lambeau hétérolabial (HAMA016)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HAMA002	HAMA002		Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau bilatéral de lèvre ou de joue			1	0			1	V1
			Reconstruction de lèvre par lambeau bilatéral selon Camille Bernard, en éventail de Gillies, de rotation de Karapandzic, lambeau nasogénien								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HAMA023	HAMA023		Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau nasogénien unilatéral et lambeau controlatéral de lèvre et/ou de joue			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HAMA010	HAMA010		Réparation de perte de substance de la lèvre inférieure par lambeau de glissement ou de rotation mentonnier			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HAMA020	HAMA020		Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau de front et/ou de cuir chevelu			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HAMA011	HAMA011		Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané deltopectoral			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HAMA014		HAMA014	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau musculocutané pédiculé <i>Reconstruction de lèvre par lambeau pédiculé de grand dorsal, de grand pectoral, deltopectoral</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HAMA021		HAMA021	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial et lambeau unilatéral de lèvre et/ou de joue <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HAMA018		HAMA018	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial et lambeau bilatéral de lèvre et/ou de joue <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HAMA005		HAMA005	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau libre <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HAMA003		HAMA003	Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux hétérolabial [lambeau en rideau] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HAMA004		HAMA004	Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau de langue <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HAMA008		HAMA008	Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux rétrolabial ou avancement du vermillon restant <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
07.02.01.04			Plastie de l'orifice buccal pour traitement palliatif de la paralysie faciale								V1
HAF030		HAF030	Résection de lèvre, pour traitement palliatif de la paralysie faciale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HAMA015		HAMA015	Réanimation de la commissure labiale par transfert musculaire pédiculé, pour traitement palliatif de la paralysie faciale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HABA001		HABA001	Cerclage des lèvres par greffe tendineuse ou aponévrotique et/ou suspension de la commissure labiale, pour traitement palliatif de la paralysie faciale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.01.05			Autres plasties de lèvre								V1
HAMB001		HAMB001	Réfection de l'aspect du vermillon labial par dermopigmentation			1	0			1	V1
HAMA028		HAMA028	Correction de rétraction de lèvre par autoplastie locale	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HAMA030		HAMA030	Commissuroplastie labiale	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HASA024		HASA024	Fermeture d'une macrostomie congénitale de moins de 3 cm, avec reconstruction de la commissure labiale	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HASA011		HASA011	Fermeture d'une macrostomie congénitale de 3 cm ou plus, avec reconstruction de la commissure labiale	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HAPA002		HAPA002	Section du pédicule [Sevrage] d'un lambeau hétérolabial ou d'un lambeau de langue			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
07.02.02			Actes thérapeutiques sur les dents								V1
			Par secteur dentaire, on entend la portion de l'arcade dentaire correspondant à l'implantation habituelle des dents considérées, que cette portion soit dentée ou non.								V1
07.02.02.01			Pose et ablation de moyen de contention au maxillaire ou à la mandibule								V1
HBLD052		HBLD052	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle composite collée, sur 1 à 6 dents			1	0			5	V1
HBLD050		HBLD050	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle composite collée, sur 7 dents ou plus			1	0			5	V1
HBLD053		HBLD053	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 1 à 6 dents			1	0			5	V1
			(ZZLP025)								V1
HBLD051		HBLD051	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 7 dents ou plus			1	0			5	V1
			(ZZLP025)								V1
LBGD001		LBGD001	Ablation de moyen de contention maxillaire et/ou mandibulaire intrabuccal			1	0			1	V1
			Ablation de matériel d'ostéosynthèse : Ablation de ligature d'Ivy, d'arc vestibulaire								V1
			À l'exclusion de : acte d'orthodontie								V1
			(ZZLP025)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.02.02			Réduction de fracture et de luxation de dent								V1
			<i>La réduction de fracture et de luxation de dent inclut la pose de moyen de contention.</i>								V1
HBED011		HBED011	Réduction de luxation d'une dent			1	0			1	V1
HBED016		HBED016	Réduction de luxation de plusieurs dents			1	0			1	V1
HBED009		HBED009	Réduction de fracture alvéolaire en denture permanente <i>Facturation : peut être facturé avec traitement radiculaire (ZZLP025, YYYY614)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
HBED015		HBED015	Réduction de fracture alvéolaire en denture mixte ou incomplète <i>Facturation : peut être facturé avec traitement radiculaire (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
07.02.02.03			Réimplantation de dent et autogreffe de germe								V1
			<i>La réimplantation de dent inclut la pose de moyen de contention.</i>								V1
HBED001		HBED001	Réimplantation d'1 dent permanente expulsée <i>(ZZLP025, YYYY614)</i>			1	0			5	V1 V1
HBED003		HBED003	Réimplantation de 2 dents permanentes expulsées <i>(ZZLP025, YYYY614)</i>			1	0			5	V1 V1
HBED021		HBED021	Réimplantation de 3 dents permanentes expulsées, ou plus <i>(ZZLP025, YYYY614)</i>			1	0			5	V1 V1
HBED022		HBED022	Autogreffe d'un germe ou d'une dent retenue, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement <i>(ZZLP030)</i>			1	0			1-7	V1 V1
HBED005		HBED005	Autogreffe d'une dent sur arcade, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement			1	0			1	V1
07.02.02.04			Prophylaxie buccodentaire								V1
HBLD004		HBLD004	Application topique intrabuccale de fluorures <i>À l'exclusion de : application de vernis fluoré sur les deux arcades dentaires (HBLD045)</i>	Indication : patient de plus de 5 ans avec risque carieux modéré à élevé		1	0			5	V1 V1
HBLD009		HBLD009	Application d'un topique pour hypersensibilité dentinaire			1	0			5	V1
HBLD045		HBLD045	Application de vernis fluoré sur les deux arcades dentaires <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux élevé</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée à tous les patients à partir du 3e anniversaire jusqu'à la veille du 25e anniversaire présentant un risque carieux individuel [RCI] élevé, sur les 2 arcades, 2 fois par an maximum</i>			1	0			5	V1 V1 V1
HBBD005		HBBD005	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 1 dent <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>			1	0			5-7	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBBD006		HBBD006	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 2 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>			1	0			5-7	V1 V1 V1
HBBD007		HBBD007	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 3 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>			1	0			5-7	V1 V1 V1
HBBD004		HBBD004	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 4 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>			1	0			5-7	V1 V1 V1
HBBD039		HBBD039	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 5 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>			1	0			5-7	V1 V1 V1
HBBD404		HBBD404	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 6 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>			1	0			5-7	V1 V1 V1
HBBD098		HBBD098	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 7 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>			1	0			5-7	V1 V1 V1
HBBD427		HBBD427	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 8 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1res et 2es molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>			1	0			5-7	V1 V1 V1
HBJD001		HBJD001	Détartrage et polissage des dents <i>Facturation : deux actes au plus peuvent être facturés par période de 6 mois ; un détartrage complet doit être réalisé en 1 ou 2 actes maximum</i> <i>Facturation : non facturable, pour la même arcade, avec un acte de DSR (HBJA003, HBJA171, HBJA634) à la date de réalisation du DSR et dans les 6 mois qui suivent la réalisation du DSR</i>			1	0			5-7	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.02.05			Restauration des tissus durs de la dent								V1
			<i>Comprend : exérèse de lésion carieuse de dent</i>								V1
			<i>La restauration d'une dent inclut l'exérèse des tissus lésés, la préparation amélobodontaire et la protection dentinopulpaire.</i>								V1
			<i>Avec ou sans : recouvrement cuspidien</i>								V1
			<i>Le décompte des faces ou des angles s'entend pour une lésion.</i>								V1
			<i>Par lésion on entend : perte de substance quelle que soit son étiologie</i>								V1
			<i>Par alliage précieux ou non précieux, on entend : alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674</i>								V1
HBFD010		HBFD010	Parage de plaie de la pulpe d'une dent avec coiffage direct			1	0			5-7	V1
HBMD351		HBMD351	Restauration d'une dent sur 2 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay] composite ou en alliage non précieux			1	0			5-7	V1
			<i>Facturation:</i>								V1
			<i>- prise en charge limitée au secteur prémolomolaire</i>								V1
			<i>(ZZLP025, HBQK061)</i>								
HBMD460		HBMD460	Restauration d'une dent sur 2 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay] céramique ou en alliage précieux			1	0			5-7	V1
			<i>Facturation:</i>								V1
			<i>- prise en charge limitée au secteur prémolomolaire</i>								V1
			<i>(ZZLP025, HBQK061)</i>								
HBMD058		HBMD058	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire			1	0			5-7	V1
			<i>(ZZLP025, HBQK061)</i>								V1
HBMD050		HBMD050	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire			1	0			5-7	V1
			<i>(ZZLP025, HBQK061)</i>								V1
HBMD054		HBMD054	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire			1	0			5-7	V1
			<i>(ZZLP025, HBQK061)</i>								V1
HBMD044		HBMD044	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 angle par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire			1	0			5-7	V1
			<i>(ZZLP025, HBQK061)</i>								V1
HBMD047		HBMD047	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 angles par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire			1	0			5-7	V1
			<i>(ZZLP025, HBQK061)</i>								V1
HBMD053		HBMD053	Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire			1	0			5-7	V1
			<i>Facturation : la prise en charge est limitée à 3 restaurations quel que soit le nombre de lésions sur la face</i>								V1
			<i>(ZZLP025, HBQK061)</i>								V1
HBMD049		HBMD049	Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire			1	0			5-7	V1
			<i>(ZZLP025, HBQK061)</i>								V1
HBMD038		HBMD038	Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire			1	0			5-7	V1
			<i>(ZZLP025, HBQK061)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBMD042		HBMD042	Restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (ZZLP025, HBQK061)			1	0			5-7	V1 V1
07.02.02.06			Exérèse de la pulpe et du contenu canalaire de la dent								V1
			L'exérèse de la pulpe vivante ou l'exérèse du contenu canalaire non vivant d'une dent inclut la mise en forme canalaire et l'obturation radiculaire.								V1
			Lorsque le contenu canalaire est un matériau d'obturation, l'acte n'inclut que la mise en forme canalaire et l'obturation radiculaire.								V1
HBFD006		HBFD006	Exérèse de la pulpe camérale [Biopulpotomie] d'une dent temporaire (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD017		HBFD017	Exérèse de la pulpe vivante d'une incisive ou d'une canine temporaire (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD019		HBFD019	Exérèse de la pulpe vivante d'une molaire temporaire (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD032		HBFD032	Exérèse partielle de la pulpe vivante d'une dent permanente immature pour apexogénèse (ZZHA001, HBQK040, HBQK303,HBQK061)			1	0			5	V1 V1
HBFD033		HBFD033	Exérèse de la pulpe vivante d'une incisive ou d'une canine permanente (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD021		HBFD021	Exérèse de la pulpe vivante d'une première prémolaire maxillaire (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD035		HBFD035	Exérèse de la pulpe vivante d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD008		HBFD008	Exérèse de la pulpe vivante d'une molaire permanente (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD015		HBFD015	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine temporaire (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD474		HBFD474	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire temporaire (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD458		HBFD458	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine permanente immature (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD395		HBFD395	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une première prémolaire maxillaire immature (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD326		HBFD326	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une prémolaire immature autre que la première prémolaire maxillaire (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD150		HBFD150	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire permanente immature (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD001		HBFD001	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine permanente (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040,HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBFD297		HBFD297	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une première prémolaire maxillaire (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD003		HBFD003	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
HBFD024		HBFD024	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire permanente (ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)			1	0			5-7	V1 V1
07.02.02.07			Désobturation endodontique								V1
			La désobturation endodontique n'inclut pas la mise en forme canalaire ni la réobturation radiculaire.								V1
HBGD030		HBGD030	Désobturation endodontique d'une incisive ou d'une canine			1	0			5	V1
HBGD233		HBGD233	Désobturation endodontique d'une première prémolaire maxillaire			1	0			5	V1
HBGD001		HBGD001	Désobturation endodontique d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire			1	0			5	V1
HBGD033		HBGD033	Désobturation endodontique d'une molaire			1	0			5	V1
HBGD012		HBGD012	Ablation de corps étranger d'un canal radiculaire d'une dent À l'exclusion de : ablation d'obturation endodontique			1	0			5	V1 V1
07.02.02.08			Autres actes thérapeutiques sur la racine de la dent								V1
			L'obturation radiculaire dentaire après apexification inclut la mise en forme canalaire.								V1
HBMD003		HBMD003	Séance de renouvellement de l'obturation radiculaire d'une dent permanente immature à l'hydroxyde de calcium			1	0			5	V1
HBBD003		HBBD003	Obturation radiculaire d'une incisive ou d'une canine après apexification (ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303, ZZHA001)			1	0			5-7	V1 V1
HBBD234		HBBD234	Obturation radiculaire d'une première prémolaire maxillaire après apexification (ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303, ZZHA001)			1	0			5-7	V1 V1
HBBD001		HBBD001	Obturation radiculaire d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire après apexification (ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303, ZZHA001)			1	0			5-7	V1 V1
HBBD002		HBBD002	Obturation radiculaire d'une molaire après apexification (ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303, ZZHA001)			1	0			5-7	V1 V1
HBBA001		HBBA001	Obturation d'une résorption radiculaire dentaire externe, par abord parodontal	Indication : résorption cervicale		1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.02.09			Dégagement de dent retenue ou incluse								V1
HBPD002		HBPD002	Dégagement d'une dent retenue ou incluse avec pose d'un dispositif de traction orthodontique sans aménagement parodontal (ZZLP025, YYYY614)			1	0			1	V1 V1
HBPA001		HBPA001	Dégagement d'une dent retenue ou incluse, avec pose d'un dispositif de traction orthodontique et aménagement parodontal par greffe ou lambeau (ZZLP025, YYYY614)			1	0			1	V1 V1
HBPD001		HBPD001	Dégagement de plusieurs dents retenues ou incluses avec pose de dispositif de traction orthodontique (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
07.02.02.10			Avulsion de dents temporaires								V1
			<i>Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire</i>								V1
			<i>Avec ou sans : - curetage alvéolaire - régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire</i>								V1
HBGD035		HBGD035	Avulsion d'1 dent temporaire sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD037		HBGD037	Avulsion de 2 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD309		HBGD309	Avulsion de 3 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD284		HBGD284	Avulsion de 4 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD065		HBGD065	Avulsion de 5 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD462		HBGD462	Avulsion de 6 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD464		HBGD464	Avulsion de 7 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD263		HBGD263	Avulsion de 8 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD280		HBGD280	Avulsion de 9 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD093		HBGD093	Avulsion de 10 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD362		HBGD362	Avulsion de 11 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD054		HBGD054	Avulsion de 12 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD111		HBGD111	Avulsion de 13 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD174		HBGD174	Avulsion de 14 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBGD057		HBGD057	Avulsion de 15 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD133		HBGD133	Avulsion de 16 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD123		HBGD123	Avulsion de 17 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD468		HBGD468	Avulsion de 18 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD282		HBGD282	Avulsion de 19 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD201		HBGD201	Avulsion de 20 dents temporaires sur arcade (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD042		HBGD042	Avulsion d'1 dent temporaire retenue, incluse ou réincluse (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD026		HBGD026	Avulsion de 2 dents temporaires retenues, incluses ou réincluses (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
											V1
07.02.02.11			Avulsion de dents permanentes								V1
			<i>Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire</i>								V1
			<i>Avec ou sans : - curetage alvéolaire - régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire</i>								V1
HBGD036		HBGD036	Avulsion d'1 dent permanente sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD043		HBGD043	Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD319		HBGD319	Avulsion de 3 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD489		HBGD489	Avulsion de 4 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD497		HBGD497	Avulsion de 5 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD106		HBGD106	Avulsion de 6 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD076		HBGD076	Avulsion de 7 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD422		HBGD422	Avulsion de 8 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD420		HBGD420	Avulsion de 9 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD064		HBGD064	Avulsion de 10 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD356		HBGD356	Avulsion de 11 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD146		HBGD146	Avulsion de 12 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBGD382		HBGD382	Avulsion de 13 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD247		HBGD247	Avulsion de 14 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD197		HBGD197	Avulsion de 15 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD333		HBGD333	Avulsion de 16 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD261		HBGD261	Avulsion de 17 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD499		HBGD499	Avulsion de 18 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD461		HBGD461	Avulsion de 19 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD278		HBGD278	Avulsion de 20 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD258		HBGD258	Avulsion de 21 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD311		HBGD311	Avulsion de 22 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD235		HBGD235	Avulsion de 23 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD374		HBGD374	Avulsion de 24 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD475		HBGD475	Avulsion de 25 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD285		HBGD285	Avulsion de 26 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD338		HBGD338	Avulsion de 27 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD193		HBGD193	Avulsion de 28 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD345		HBGD345	Avulsion de 29 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD414		HBGD414	Avulsion de 30 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD245		HBGD245	Avulsion de 31 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD283		HBGD283	Avulsion de 32 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD022		HBGD022	Avulsion d'1 dent permanente sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD034		HBGD034	Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD287		HBGD287	Avulsion de 3 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD078		HBGD078	Avulsion de 4 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD060		HBGD060	Avulsion de 5 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBGD312		HBGD312	Avulsion de 6 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD142		HBGD142	Avulsion de 7 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD231		HBGD231	Avulsion de 8 dents à 10 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD349		HBGD349	Avulsion de 11 dents à 13 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD067		HBGD067	Avulsion de 14 dents à 16 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD418		HBGD418	Avulsion de 17 dents à 19 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD441		HBGD441	Avulsion de 20 dents à 22 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD105		HBGD105	Avulsion de 23 dents à 25 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD191		HBGD191	Avulsion de 26 dents à 28 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD262		HBGD262	Avulsion de 29 dents à 32 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD031		HBGD031	Avulsion d'1 dent permanente sur arcade avec séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD032		HBGD032	Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD415		HBGD415	Avulsion de 3 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD169		HBGD169	Avulsion de 4 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.02.12			Autres avulsions de dents ou racines								V1
			<i>Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire</i>								V1
			<i>Avec ou sans : - curetage alvéolaire - régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire</i>								V1
HBGD039		HBGD039	Avulsion d'1 dent ankylosée sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD002		HBGD002	Avulsion de 2 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD453		HBGD453	Avulsion de 3 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD218		HBGD218	Avulsion de 4 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD480		HBGD480	Avulsion de 5 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD206		HBGD206	Avulsion de 6 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD396		HBGD396	Avulsion de 7 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD113		HBGD113	Avulsion de 8 dents à 10 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD438		HBGD438	Avulsion de 11 dents à 13 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD122		HBGD122	Avulsion de 14 dents à 16 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD028		HBGD028	Avulsion d'1 incisive permanente retenue ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD126		HBGD126	Avulsion de 2 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD062		HBGD062	Avulsion de 3 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD430		HBGD430	Avulsion de 4 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD372		HBGD372	Avulsion de 5 à 6 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD148		HBGD148	Avulsion de 7 à 8 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBGD014		HBGD014	Avulsion d'1 canine permanente retenue ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD015		HBGD015	Avulsion de 2 canines permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD145		HBGD145	Avulsion de 3 canines permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD416		HBGD416	Avulsion de 4 canines permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD459		HBGD459	Avulsion d'1 prémolaire retenue ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD386		HBGD386	Avulsion de 2 prémolaires retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD279		HBGD279	Avulsion de 3 prémolaires retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD199		HBGD199	Avulsion de 4 prémolaires retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD385		HBGD385	Avulsion de 5 à 6 prémolaires retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD359		HBGD359	Avulsion de 7 à 8 prémolaires retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD047		HBGD047	Avulsion d'1 première ou d'1 deuxième molaire permanente retenue ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD492		HBGD492	Avulsion de 2 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD316		HBGD316	Avulsion de 3 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD117		HBGD117	Avulsion de 4 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD181		HBGD181	Avulsion de 5 à 6 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD210		HBGD210	Avulsion de 7 à 8 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD018		HBGD018	Avulsion d'1 troisième molaire maxillaire retenue ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD004		HBGD004	Avulsion d'1 troisième molaire mandibulaire retenue ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD025		HBGD025	Avulsion de 2 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD021		HBGD021	Avulsion de 3 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1
HBGD038		HBGD038	Avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614, YYYY755)			1	0			1-7	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBGD044		HBGD044	Avulsion d'1 dent à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)		Concerne des dents en bonne position d'éruption	1	0			1-7	V1 V1
HBGD322		HBGD322	Avulsion de 2 dents à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)		Concerne des dents en bonne position d'éruption	1	0			1-7	V1 V1
HBGD160		HBGD160	Avulsion de 3 dents à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)		Concerne des dents en bonne position d'éruption	1	0			1-7	V1 V1
HBGD403		HBGD403	Avulsion de 4 dents à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)		Concerne des dents en bonne position d'éruption	1	0			1-7	V1 V1
HBGD300		HBGD300	Avulsion d'1 dent en désinclusion avec couronne sousmuqueuse en position palatine ou linguale (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)		Concerne des dents en malpostion d'éruption	1	0			1-7	V1 V1
HBGD358		HBGD358	Avulsion de 2 dents en désinclusion avec couronnes sousmuqueuses en position palatine et/ou linguale (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)		Concerne des dents en malpostion d'éruption	1	0			1-7	V1 V1
HBGD003		HBGD003	Avulsion d'1 odontoïde inclus ou d'une dent surnuméraire à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD402		HBGD402	Avulsion de 2 odontoïdes inclus ou de 2 dents surnuméraires à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD281		HBGD281	Avulsion de 3 odontoïdes inclus ou de 3 dents surnuméraires à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD171		HBGD171	Avulsion de 4 odontoïdes inclus ou de 4 dents surnuméraires à l'état de germe (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD016		HBGD016	Avulsion d'1 racine incluse (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD466		HBGD466	Avulsion de 2 racines incluses (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD299		HBGD299	Avulsion de 3 racines incluses (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD102		HBGD102	Avulsion de 4 racines incluses (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD159		HBGD159	Avulsion de 5 racines incluses (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD465		HBGD465	Avulsion de 6 racines incluses (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD017		HBGD017	Avulsion d'1 dent ectopique (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD190		HBGD190	Avulsion de 2 dents ectopiques (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD397		HBGD397	Avulsion de 3 dents ectopiques (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1
HBGD080		HBGD080	Avulsion de 4 dents ectopiques (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)			1	0			1-7	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBFD014		HBFD014	Amputation et/ou séparation radiculaire ou coronoradiculaire d'une dent <i>Avec ou sans : lambeau parodontal (HBQK061)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
07.02.02.13			Cosmétologie dentaire								V1
HBMD001		HBMD001	Eclaircissement de dent dépulpée			1	0			5	V1
HBMD005		HBMD005	Eclaircissement des dents pulpées			1	0			5	V1
07.02.02.14			Pose de mainteneur d'espace interdentaire								V1
HBLD006		HBLD006	Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire unitaire scellé <i>À l'exclusion de : pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire (HBLD001, HBLD003)</i>			1	0			5	V1 V1
HBLD002		HBLD002	Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire amovible passif			1	0			5	V1
HBLD001		HBLD001	Pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire sans dent prothétique			1	0			5	V1
HBLD003		HBLD003	Pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire avec dent prothétique <i>Indication : évaluation de l'âge dentaire primordiale avant toute mise en place ; suivi rigoureux indispensable</i>			1	0			5	V1 V1
07.02.02.15			Correction de trouble occlusal								V1
HBMD061		HBMD061	Séance d'ajustement occlusal par coronoplastie			1	0			1	V1
HBLD020		HBLD020	Pose d'un appareil de posture mandibulaire [cale]			1	0			1	V1
HBLD018		HBLD018	Pose d'un plan de libération occlusale			1	0			1	V1
HBLD019		HBLD019	Pose d'un plan de guidage des mouvements antéropostérieurs mandibulaires			1	0			1	V1
07.02.03			Soins prothétiques - Prothèses dentaires								V1
			<i>La pose d'une prothèse dentaire inclut sa conception, sa réalisation, son adaptation et sa pose.</i>								V1
			<i>Facturation : la durée d'usage des prothèses dentaires n'est pas limitée ; la prise en charge du renouvellement des prothèses dentaires est subordonnée à l'usure des appareils ou des dents ou à des modifications morphologiques de la bouche</i>								V1
07.02.03.01			Pose d'infrastructure coronaire [faux moignon]								V1
HBLD015		HBLD015	Pose d'une coiffe de recouvrement d'une racine dentaire [Coping] <i>Avec ou sans : pose de tenon</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBLD090		HBLD090	Pose d'une infrastructure coronaradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés sans reste à charge <i>Avec ou sans : clavette</i> À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042) Facturation pour : - pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux (HBLD038), - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une première prémolaire (HBLD634), - pose d'une couronne céramique-monolithiques zircone sur une dent autre qu'une molaire (HBLD350), - pose d'une couronne céramique-monolithique autre que zircone sur une incisive, une canine ou une première prémolaire (HBLD680), - pose d'un bridge de base métallique (HBLD033), - pose d'un bridge de base céramométallique pour le remplacement d'une incisive (HBLD785) ; <i>prise en charge limitée à l'infrastructure coronaradiculaire métallique coulée</i>			1	0			5	V1 V1 V1
HBLD745		HBLD745	Pose d'une infrastructure coronaradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés à entente directe limitée <i>Avec ou sans : clavette</i> À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042) Facturation pour : - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième prémolaire (HBLD491), - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une molaire (HBLD073), - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircone sur une deuxième prémolaire ou une molaire (HBLD158), - pose d'un bridge de base (HBLD040, HBLD043, HBLD227) ; Facturable pour la pose d'un inlay-core non suivi d'une couronne ou d'un bridge définitif dans les 6 mois <i>prise en charge limitée à l'infrastructure coronaradiculaire métallique</i>			1	0			5	V1 V1 V1 V1
HBLD245		HBLD245	Pose d'une infrastructure coronaradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés à tarif libre <i>Avec ou sans : clavette</i> À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042) Facturation pour : - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une molaire (HBLD734) - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramocéramique HBLD403) - pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage précieux (HBLD318) - pose d'un bridge de base céramocéramique (HBLD425) - pose d'un bridge de base en alliage précieux (HBLD178) - adjonction d'un pilier d'ancrage à un bridge de base (HBMD081, HBMD087) <i>prise en charge limitée à l'infrastructure coronaradiculaire métallique coulée</i>			1	0			5	V1 V1 V1
HBLD012		HBLD012	Pose d'une infrastructure coronaire sur 1 implant			1	0			5	V1
HBLD017		HBLD017	Pose d'infrastructure coronaire sur 2 implants			1	0			5	V1
HBLD021		HBLD021	Pose d'infrastructure coronaire sur 3 implants			1	0			5	V1
HBLD013		HBLD013	Pose d'infrastructure coronaire sur 4 implants			1	0			5	V1
HBLD005		HBLD005	Pose d'infrastructure coronaire sur 5 implants ou plus			1	0			5	V1
HBLD008		HBLD008	Pose d'un attachement coronaradiculaire sur une dent			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.03.02			Pose d'une couronne dentaire prothétique								V1
			<i>La couronne dentaire en équivalents minéraux inclut la couronne dentaire céramocéramique</i>								V1
			<i>Couronne dentaire fixée dentoportée quand la dent ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation. La ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient</i>								V1
			<i>Par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674</i>								V1
			<i>Par métallique, on entend alliage non précieux, y compris pour la chape métallique de la prothèse céramométallique</i>								V1
			<i>Facturation : les couronnes sur dents temporaires, les couronnes ou dents à tenon préfabriquées, les couronnes à recouvrement partiel ne sont pas prises en charge</i>								V1
HBLD037		HBLD037	Pose d'une couronne dentaire transitoire			1	0			5	V1
HBLD490		HBLD490	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour couronne dentoportée sans reste à charge <i>Facturation pour :</i> <i>- pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux (HBLD038),</i> <i>- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une</i> <i>première prémolaire (HBLD634),</i> <i>- pose d'une couronne céramique-monolithiques zircone sur une dent autre qu'une</i> <i>molaire</i> <i>(HBLD350),</i> <i>- pose d'une couronne céramique-monolithique autre que zircone sur une incisive,</i> <i>une canine ou</i> <i>une première prémolaire (HBLD680) ;</i> <i>ne peut pas être facturée pour une couronne définitive réalisée extemporanément,</i> <i>peut être facturée une seule fois par couronne définitive</i>			1	0			5	V1
HBLD724		HBLD724	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée à entente directe limitée <i>- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième</i> <i>prémolaire</i> <i>(HBLD491),</i> <i>- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur</i> <i>une molaire</i> <i>(HBLD073),</i> <i>- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que</i> <i>zircone sur une</i> <i>deuxième prémolaire ou une molaire (HBLD158),</i> <i>ne peut pas être facturée pour une couronne définitive réalisée extemporanément,</i> <i>peut être facturée une seule fois par couronne définitive</i> <i>peut être facturée pour la pose d'une couronne transitoire non suivie d'une couronne</i> <i>définitive dans les 6 mois</i>			1	0			5	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBLD486		HBLD486	Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée à tarif libre <i>Facturation pour :</i> - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une molaire (HBLD734) - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramocéramique HBLD403) - pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage précieux (HBLD318) <i>ne peut pas être facturée pour une couronne définitive réalisée extemporanément, peut être facturée une seule fois par couronne définitive</i>			1	0			5	V1
HBLD403		HBLD403	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramocéramique			1	0			5	V1
HBLD038		HBLD038	Pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux			1	0			5	V1
HBLD318		HBLD318	Pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage précieux			1	0			5	V1
HBLD634		HBLD634	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une première prémolaire			1	0			5	V1
HBLD491		HBLD491	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième prémolaire			1	0			5	V1
HBLD734		HBLD734	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une molaire			1	0			5	V1
HBLD350		HBLD350	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une dent autre qu'une molaire			1	0			5	V1
HBLD073		HBLD073	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une molaire			1	0			5	V1
HBLD680		HBLD680	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircone sur une incisive, une canine ou une première prémolaire			1	0			5	V1
HBLD158		HBLD158	Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircone sur une deuxième prémolaire ou une molaire			1	0			5	V1
HBLD418		HBLD418	Pose d'une couronne dentaire implantoportée			1	0			5	V1
07.02.03.03			Pose de prothèse dentaire amovible								V1
			<i>Par prothèse amovible de transition ou prothèse amovible définitive on entend : prothèse dento ou implantostabilisée</i>								V1
			<i>Tout bénéficiaire qui présente au moins une dent absente et remplaçable, à l'exception des dents de sagesse à droit à un appareil de prothèse dentaire amovible</i>								V1
HBLD132		HBLD132	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque résine comportant moins de 9 dents <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		5	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBLD492		HBLD492	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque base résine, comportant de 9 à 13 dents <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séqueles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD118		HBLD118	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à plaque base résine <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séqueles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD199		HBLD199	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à plaque base résine <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séqueles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD240		HBLD240	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à chassis métallique comportant moins de 9 dents <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séqueles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD236		HBLD236	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à chassis métallique comportant de 9 à 13 dents <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séqueles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD217		HBLD217	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à chassis métallique <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séqueles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD171		HBLD171	Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à chassis métallique <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séqueles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		5	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBLD364		HBLD364	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 3 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246)			1	0			5	V1 V1
HBLD476		HBLD476	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 4 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478)			1	0			5	V1 V1
HBLD224		HBLD224	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426)			1	0			5	V1 V1
HBLD371		HBLD371	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 6 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD123		HBLD123	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 7 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD270		HBLD270	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 8 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD148		HBLD148	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD231		HBLD231	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD215		HBLD215	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 11 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD262		HBLD262	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 12 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD232		HBLD232	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 13 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD032		HBLD032	Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD259		HBLD259	Pose d'une prothèse amovible de transition complète bimaxillaire à plaque base résine (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD101		HBLD101	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD138		HBLD138	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 10 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD083		HBLD083	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 11 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD370		HBLD370	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 12 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBLD349		HBLD349	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 13 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD031		HBLD031	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD035		HBLD035	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)			1	0			5	V1 V1
HBLD131		HBLD131	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258)			1	0			5	V1 V1
HBLD332		HBLD332	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259)			1	0			5	V1 V1
HBLD452		HBLD452	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440)			1	0			5	V1 V1
HBLD474		HBLD474	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447)			1	0			5	V1 V1
HBLD075		HBLD075	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142)			1	0			5	V1 V1
HBLD470		HBLD470	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158)			1	0			5	V1 V1
HBLD435		HBLD435	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476)			1	0			5	V1 V1
HBLD079		HBLD079	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079)			1	0			5	V1 V1
HBLD203		HBLD203	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184)			1	0			5	V1 V1
HBLD112		HBLD112	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284)			1	0			5	V1 V1
HBLD308		HBLD308	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236)			1	0			5	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBLD047		HBLD047	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)			1	0			5	V1
											V1
HBLD046		HBLD046	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)			1	0			5	V1
											V1
HBLD048		HBLD048	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389, YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)			1	0			5	V1
											V1
07.02.03.04			Pose de prothèse dentaire fixée dentoportée ou implantoportée								V1
			<i>Par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674</i>								V1
			<i>Par métallique, on entend alliage non précieux y compris pour la chape métallique de la prothèse céramométallique</i>								V1
			<i>Prothèse dentaire fixée dentoportée quand au moins une dent pilier ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation (bridges collés non concernés).</i>								V1
			<i>Prothèse dentaire complète transvissée implantoportée (HBLD030)</i>								V1
			<i>La ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient</i>								V1
			<i>Facturation : les prothèses plurales [bridges] implantoportées, les prothèses dentaires sur dents temporaires, les prothèses dentaires ou dents à tenon préfabriquées, les prothèses dentaires ou dents à tenon provisoires, les piliers de bridge à recouvrement partiel ne sont pas pris en charge</i>								V1
HBMD048		HBMD048	Pose d'une facette céramique, en équivalents minéraux ou composite sur une dent d'un secteur incisivocanin ou prémolaire			1	0			5	V1
HBLD034		HBLD034	Pose d'une prothèse dentaire plurale transitoire			1	0			5	V1
HBLD040		HBLD040	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et 1 élément intermédiaire métallique (HBMD490, HBMD342, HBMD082 , HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD043		HBLD043	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux (HBMD490, HBMD342, HBMD082 , HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)			1	0	RC		5	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBLD033		HBLD033	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément intermédiaire métallique (HBMD490, HBMD342, HBMD082 , HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD785		HBLD785	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une incisive (HBMD490, HBMD342, HBMD082 , HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087)			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD227		HBLD227	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une dent autre qu'une incisive (HBMD490, HBMD342, HBMD082 , HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087)			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD099		HBLD099	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramiques monolithiques zircone et 1 élément intermédiaire céramique monolithique zircone <i>Facturation : quand la dent pilier ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation ; la ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient.</i>			1	0	RC		5	V1
											V1
HBLD426		HBLD426	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramocéramiques ou céramiques monolithiques [hors zircone] et 1 élément intermédiaire céramocéramique ou céramique monolithique hors zircone <i>Facturation : quand la dent pilier ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation ; la ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient.</i> (HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)			1	0	RC		5	V1
											V1
											V1
HBLD178		HBLD178	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage en alliage précieux et 1 élément intermédiaire en alliage précieux <i>Avec ou sans : recouvrement céramocéramique</i> (HBMD490, HBMD342, HBMD082 , HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)			1	0	RC		5	V1
											V1
											V1
HBLD088		HBLD088	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux et 1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux [bridge cantilever 2 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente <i>Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension</i> <i>Facturation : la prise en charge du pilier d'ancrage est limitée aux incisives centrales maxillaires et aux canines ou à la 1re prémolaire en l'absence de canines</i>			1	0	RC		5	V1
											V1
											V1
HBLD750		HBLD750	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques ou en équivalents minéraux et 1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire <i>Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension</i>			1	0	RC		5	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBLD411		HBLD411	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément en extension métallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire <i>Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension</i>			1	0	RC		5	V1 V1
HBLD321		HBLD321	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique et 1 élément en extension céramométallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire <i>Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension</i>			1	0	RC		5	V1 V1
HBLD465		HBLD465	Pose d'une prothèse plurale en extension comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément en extension céramométallique [bridge cantilever 3 éléments], pour le remplacement d'une incisive permanente ou d'une prémolaire <i>Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension</i>			1	0	RC		5	V1 V1
HBLD466		HBLD466	Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux, pour le remplacement d'une incisive permanente			1	0	RC		5	V1
HBLD414		HBLD414	Pose d'une prothèse plurale collé [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux, pour le remplacement d'une prémolaire ou d'une molaire permanente			1	0	RC		5	V1
HBLD179		HBLD179	Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire métallique, pour le remplacement d'une prémolaire ou d'une molaire permanente			1	0	RC		5	V1
HBLD453		HBLD453	Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 2 éléments intermédiaires céramométalliques ou en équivalents minéraux, pour le remplacement de 2 incisives mandibulaires permanentes			1	0	RC		5	V1
HBLD093		HBLD093	Pose d'une prothèse plurale en extension, collée comportant 1 ancrage coronaire partiel et 1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux [bridge cantilever collé], pour le remplacement d'une incisive permanente <i>L'élément d'ancrage coronaire partiel ne peut pas être une incisive latérale maxillaire</i>			1	0	RC		5	V1 V1
HBLD030		HBLD030	Pose d'une prothèse dentaire complète transvissée implantoportée <i>La prothèse complète doit remplacer toutes les dents remplaçables sur l'arcade édentée</i>			1	0			5	V1 V1
07.02.03.05			Adjonction ou changement d'élément de prothèse dentaire								V1
			À l'exclusion de : adjonction ou changement d'élément soudé (cf 07.02.03.06)								V1
			Par élément, on entend : dent ou crochet								V1
HBMD017		HBMD017	Adjonction ou changement d'1 élément d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBMD114		HBMD114	Adjonction ou changement de 2 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD322		HBMD322	Adjonction ou changement de 3 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD404		HBMD404	Adjonction ou changement de 4 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD245		HBMD245	Adjonction ou changement de 5 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD198		HBMD198	Adjonction ou changement de 6 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD373		HBMD373	Adjonction ou changement de 7 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD228		HBMD228	Adjonction ou changement de 8 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD286		HBMD286	Adjonction ou changement de 9 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD329		HBMD329	Adjonction ou changement de 10 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD226		HBMD226	Adjonction ou changement de 11 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD387		HBMD387	Adjonction ou changement de 12 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD134		HBMD134	Adjonction ou changement de 13 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBMD174		HBMD174	Adjonction ou changement de 14 éléments d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBKD396		HBKD396	Changement d'1 facette d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBKD431		HBKD431	Changement de 2 facettes d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBKD300		HBKD300	Changement de 3 facettes d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBKD212		HBKD212	Changement de 4 facettes d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBKD462		HBKD462	Changement de 5 facettes d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBKD213		HBKD213	Changement de 6 facettes d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBKD140		HBKD140	Changement de 7 facettes d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBKD244		HBKD244	Changement de 8 facettes d'une prothèse dentaire amovible			1	0			5	V1
HBKD005		HBKD005	Changement de dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra implantaire <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		5	V1
07.02.03.06			Adjonction ou changement d'élément soudé de prothèse dentaire								V1
			Par élément soudé, on entend : dent contreplaquée, massive ou crochet soudé								V1
HBMD249		HBMD249	Adjonction ou changement d'1 élément soudé sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD292		HBMD292	Adjonction ou changement de 2 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBMD188		HBMD188	Adjonction ou changement de 3 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD432		HBMD432	Adjonction ou changement de 4 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD283		HBMD283	Adjonction ou changement de 5 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD439		HBMD439	Adjonction ou changement de 6 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD425		HBMD425	Adjonction ou changement de 7 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD444		HBMD444	Adjonction ou changement de 8 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD485		HBMD485	Adjonction ou changement de 9 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD410		HBMD410	Adjonction ou changement de 10 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD429		HBMD429	Adjonction ou changement de 11 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD281		HBMD281	Adjonction ou changement de 12 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD200		HBMD200	Adjonction ou changement de 13 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
HBMD298		HBMD298	Adjonction ou changement de 14 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
07.02.03.07			Réparation de prothèse dentaire								V1
HBMD020		HBMD020	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine sans renfort métallique, fêlée ou fracturée			1	0			5	V1
HBMD356		HBMD356	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine avec renfort métallique, fêlée ou fracturée			1	0			5	V1
HBMD008		HBMD008	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments			1	0			5	V1
HBMD002		HBMD002	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage d'1 élément			1	0			5	V1
HBMD488		HBMD488	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 2 éléments			1	0			5	V1
HBMD469		HBMD469	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 3 éléments			1	0			5	V1
HBMD110		HBMD110	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 4 éléments			1	0			5	V1
HBMD349		HBMD349	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 5 éléments			1	0			5	V1
HBMD386		HBMD386	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 6 éléments			1	0			5	V1
HBMD339		HBMD339	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 7 éléments			1	0			5	V1
HBMD459		HBMD459	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 8 éléments			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBMD438		HBMD438	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 9 éléments			1	0			5	V1
HBMD481		HBMD481	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 10 éléments			1	0			5	V1
HBMD449		HBMD449	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 11 éléments			1	0			5	V1
HBMD312		HBMD312	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 12 éléments			1	0			5	V1
HBMD289		HBMD289	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 13 éléments			1	0			5	V1
HBMD400		HBMD400	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 14 éléments			1	0			5	V1
HBMD076		HBMD076	Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique directe			1	0			5	V1
HBMD079		HBMD079	Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique indirecte			1	0			5	V1
HBMD007		HBMD007	Réfection des bords et/ou de l'intrados d'une prothèse dentaire amovible partielle			1	0			5	V1
HBMD004		HBMD004	Réfection de la base d'une prothèse dentaire amovible complète			1	0			5	V1
HBMD016		HBMD016	Rescellement et/ou recollage d'une ou deux couronnes ou d'un ou deux ancrages d'une prothèse dentaire fixée			1	0			5	V1
HBMD009		HBMD009	Rescellement et/ou recollage de 3 couronnes ou plus ou de 3 ancrages ou plus d'une prothèse dentaire fixée			1	0			5	V1
HBMD019		HBMD019	Révision des piliers implantoportés d'une prothèse dentaire <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
07.02.03.08			Ablation de matériel dentaire scellé ou implanté								V1
HBGD005		HBGD005	Ablation d'un ancrage coronaradiculaire			1	0			5	V1
HBGD011		HBGD011	Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire à tenon radiculaire scellé <i>Facturation : prise en charge pour les patients traités par radiothérapie de lésion de la tête et/ou du cou</i>			1	0			5	V1
											V1
HBGD027		HBGD027	Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire <i>Facturation : prise en charge pour les patients traités par radiothérapie de la tête ou du cou</i>			1	0			5	V1
											V1
HBGD009		HBGD009	Ablation d'une prothèse dentaire implantoportée			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.04			Appareillages orthopédiques dentofaciaux								V1
			<i>Indication : dysmorphoses, avant intervention chirurgicale sur le maxillaire ou la mandibule</i>								V1
			<i>Facturation : pour les dysmorphoses : traitement commencé avant 16 ans et commencé au plus tard 6 mois après l'accord ; la facturation s'effectue par période de 6 mois, 6 semestres maximum peuvent être facturés ; traitement en denture lactéale ou mixte, 3 semestres maximum peuvent être facturés ; un 4ème semestre peut être facturé après examen conjoint du médecin conseil et du médecin traitant ; en cas d'interruption provisoire de traitement, deux séances de surveillance maximum par semestre peuvent être facturées.</i>								V1
07.02.04.01			Correction de malocclusion et de malposition par traitement orthodontique								V1
			<i>Par dispositif associé, on entend : appareillage tel que</i> - système d'ancrage interne ou externe, - force élastique intermaxillaire, - arcs palatins et linguaux, - système auxiliaire de redressement d'axe et/ou de recul, - écrans intrabuccaux, - dispositif fixe multiattache sectoriel, - dispositif orthopédique et/ou fonctionnel.								V1
			<i>Un dispositif multiattache total peut être posé en un ou plusieurs temps.</i>								V1
			<i>Facturation : avant chirurgie maxillaire ou mandibulaire : après l'âge de 16 ans , un seul semestre peut être facturé</i>								V1
HBED017	HBED017		Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par un dispositif amovible sur 1 arcade			1	0			1	V1
HBED019	HBED019		Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par un dispositif amovible sur 2 arcades			1	0			1	V1
HBED010	HBED010		Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe bibague sur 1 arcade			1	0			1	V1
			<i>Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par Quad Hélix sur une arcade</i>								V1
			<i>Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par force extraorale et arc de base sur une arcade</i>								V1
			<i>Avec ou sans : adjonction de dispositif associé</i>								V1
HBED008	HBED008		Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe bibague sur 2 arcades			1	0			1	V1
			<i>Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par Quad Hélix sur une arcade et bihélix sur l'autre</i>								V1
			<i>Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par force extraorale sur une arcade et bihélix sur l'autre</i>								V1
			<i>Avec ou sans : adjonction de dispositif associé</i>								V1
HBED020	HBED020		Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache sectoriel			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : adjonction de dispositif associé</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBED012		HBED012	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade, sans adjonction de dispositif associé			1	0			1	V1
HBED026		HBED026	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade sans adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif amovible après traitement orthodontique			1	0			1	V1
HBED028		HBED028	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade sans adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif fixe après traitement orthodontique			1	0			1	V1
HBED013		HBED013	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade, avec adjonction de dispositif associé			1	0			1	V1
HBED027		HBED027	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade avec adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif amovible après traitement orthodontique			1	0			1	V1
HBED025		HBED025	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade avec adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif fixe après traitement orthodontique			1	0			1	V1
HBED014		HBED014	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, sans adjonction de dispositif associé			1	0			1	V1
HBED002		HBED002	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, avec adjonction d'un dispositif associé			1	0			1	V1
HBED018		HBED018	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, avec adjonction de 2 dispositifs associés			1	0			1	V1
HBED007		HBED007	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, avec adjonction de 3 dispositifs associés			1	0			1	V1
07.02.04.02			Contention des arcades dentaires après traitement orthodontique								V1
HBDD002		HBDD002	Contention d'une arcade dentaire par dispositif amovible, après traitement orthodontique			1	0			1	V1
HBDD009		HBDD009	Contention des arcades dentaires par dispositif amovible, après traitement orthodontique			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner], après traitement orthodontique (HBDD011)								V1
HBDD011		HBDD011	Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner], après traitement orthodontique			1	0			1	V1
HBDD017		HBDD017	Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner] et dispositif fixe sur 1 arcade, après traitement orthodontique			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBDD018		HBDD018	Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner] et dispositif fixe sur 2 arcades, après traitement orthodontique			1	0			1	V1
HBDD001		HBDD001	Contention d'une arcade dentaire par dispositif fixe, après traitement orthodontique			1	0			1	V1
HBDD010		HBDD010	Contention des arcades dentaires par dispositif fixe, après traitement orthodontique			1	0			1	V1
HBDD013		HBDD013	Contention des arcades dentaires par dispositif fixe sur l'une et dispositif amovible sur l'autre, après traitement orthodontique			1	0			1	V1
07.02.05			Actes thérapeutiques sur le parodonte								V1
			<i>Par secteur dentaire, on entend : portion de l'arcade dentaire correspondant à l'implantation habituelle des dents considérées, que cette portion soit dentée ou non.</i>								V1
07.02.05.01			Curetage périapical dentaire								V1
HBGB001		HBGB001	Curetage d'alvéole dentaire <i>À l'exclusion de : curetage alvéolaire au cours d'une avulsion dentaire</i>			1	0			1	V1 V1
HBGB005		HBGB005	Curetage périapical avec résection de l'apex d'une racine dentaire endodontiquement traitée <i>(ZZLP025, YYYY614)</i>			1	0			1-7	V1 V1
HBGB003		HBGB003	Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une incisive ou d'une canine <i>(ZZLP025, HBQK040, HBQK303, YYYY614)</i>			1	0			1-7	V1 V1
HBGB002		HBGB002	Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une prémolaire <i>(ZZLP025, HBQK040, HBQK303, YYYY614)</i>			1	0			1-7	V1 V1
HBGB004		HBGB004	Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire rétrograde d'une molaire <i>(ZZLP025, HBQK040, HBQK303, YYYY614)</i>			1	0			1-7	V1 V1
07.02.05.02			Actes thérapeutiques sur le parodonte par soustraction								V1
HBFA006		HBFA006	Gingivectomie sur un secteur de 1 à 3 dents <i>À l'exclusion de : allongement coronaire par gingivectomie sur une dent (ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0			5	V1 V1 V1
HBFA007		HBFA007	Gingivectomie sur un secteur de 4 à 6 dents <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0			1-7	V1 V1
HBFA008		HBFA008	Gingivectomie sur un secteur de 7 dents ou plus <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0			5	V1 V1
HBFA005		HBFA005	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents			1	0			5	V1
HBFA004		HBFA004	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBFA003		HBFA003	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus			1	0			5	V1
HBFA013		HBFA013	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée (ZZHA001)			1	0			5	V1 V1
HBFA012		HBFA012	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante sur une arcade maxillaire ou mandibulaire complète (ZZHA001)			1	0			5	V1 V1
HBAA338		HBAA338	Allongement coronaire par gingivectomie sur une dent			1	0			5	V1
07.02.05.03			Actes thérapeutiques sur le parodonte par addition								V1
HBMA004		HBMA004	Régénération parodontale <i>Pose de membrane de régénération tissulaire parodontale</i> <i>Comblement de perte de substance de l'arcade alvéolaire par autogreffe osseuse</i> <i>Avec ou sans : apport de biomatériau</i>	Indication : - défauts infraosseux d'au moins 3 murs osseux associés - furcations de type II pour les molaires inférieures et les zones buccales des molaires supérieures		1	0			5	V1 V1 V1 V1
HBED023		HBED023	Grefe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0	RC		1	V1 V1
HBED024		HBED024	Grefe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0	RC		1	V1 V1
HBMA006		HBMA006	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par biomatériau	Indication : préservation de la crete alveolaire pour des indications préprothétiques		1	0			1	V1
HBMA003		HBMA003	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par autogreffe osseuse	Indication : préservation de la crete alveolaire pour des indications préprothétiques et préimplantaires		1	0			1	V1
HBBA003		HBBA003	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (PAFA010)	Indication : réhaussement préimplantaire et préprothétique des crêtes alvéolaires		1	0	RC		1	V1 V1 V1
HBBA002		HBBA002	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (PAFA010)	Indication : réhaussement préimplantaire et préprothétique des crêtes alvéolaires		1	0	RC		1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBBA004		HBBA004	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (PAFA010)	Indication : réhaussement préimplantaire et préprothétique des crêtes alvéolaires		1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
07.02.05.04			Autres actes thérapeutiques sur le parodonte								V1
HBJB001		HBJB001	Évacuation d'abcès parodontal <i>À l'exclusion de : voie d'abord endocanalaire</i>			1	0			1	V1
											V1
HBGB006		HBGB006	Surfaçage radiculaire dentaire sur 1 sextant			1	0			5	V1
HBJA003		HBJA003	Assainissement parodontal [détartrage-surfaçage radiculaire] [DSR] sur 1 sextant <i>Indication : selon l'avis HAS n° 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018 - traitement de première intention, non chirurgical, des formes chroniques et agressives des parodontites.</i> <i>facturation : quelle que soit la technique</i> <i>L'acte de détartrage (HBJD001) réalisé sur la même arcade que les sextants traités par DSR, est non facturable à la date de réalisation du DSR et dans les 6 mois qui suivent.</i> <i>prise en charge limitée à un traitement initial et à un traitement complémentaire en cas de persistance des lésions - par période de 3 ans</i> <i>prise en charge limitée :</i> – aux patients diabétiques de type 1 et de type 2 (code 8) en ALD pour cette affection ; – aux patients en insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, congénitales graves (code 5) en ALD pour cette affection ; – aux patients en déficit immunitaire primitif, infection par le VIH (code 7) en ALD pour cette affection ; – aux patients avec une maladie coronaire (code 13) en ALD pour cette affection ; – aux patients avec une polyarthrite rhumatoïde (code 22) en ALD pour cette affection ; – aux patients avec une spondylarthrite grave (code 27) en ALD pour cette affection			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBJA171		HBJA171	Assainissement parodontal [détartrage-surfaçage radiculaire] [DSR] sur 2 sextants <i>Indication : selon l'avis HAS n° 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018 - traitement de première intention, non chirurgical, des formes chroniques et agressives des parodontites.</i> <i>L'acte de détartrage (HBJD001) réalisé sur la même arcade que les sextants traités par DSR, est non facturable à la date de réalisation du DSR et dans les 6 mois qui suivent.</i> <i>prise en charge limitée à un traitement initial et à un traitement complémentaire en cas de persistance des lésions - par période de 3 ans</i> <i>prise en charge limitée :</i> <i>– aux patients diabétiques de type 1 et de type 2 (code 8) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients en insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, congénitales graves (code 5) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients en déficit immunitaire primitif, infection par le VIH (code 7) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients avec une maladie coronaire (code 13) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients avec une polyarthrite rhumatoïde (code 22) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients avec une spondylarthrite grave (code 27) en ALD pour cette affection.</i>			1	0			1	V1
HBJA634		HBJA634	Assainissement parodontal [détartrage-surfaçage radiculaire] [DSR] sur 3 sextants <i>Indication : selon l'avis HAS n° 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018 - traitement de première intention, non chirurgical, des formes chroniques et agressives des parodontites.</i> <i>Facturation : quelle que soit la technique</i> <i>L'acte de détartrage (HBJD001) réalisé sur la même arcade que les sextants traités par DSR, est non facturable à la date de réalisation du DSR et dans les 6 mois qui suivent.</i> <i>prise en charge limitée à un traitement initial et à un traitement complémentaire en cas de persistance des lésions - par période de 3 ans</i> <i>prise en charge limitée aux :</i> <i>– aux patients diabétiques de type 1 et de type 2 (code 8) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients en insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, congénitales graves (code 5) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients en déficit immunitaire primitif, infection par le VIH (code 7) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients avec une maladie coronaire (code 13) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients avec une polyarthrite rhumatoïde (code 22) en ALD pour cette affection ;</i> <i>– aux patients avec une spondylarthrite grave (code 27) en ALD pour cette affection.</i>			1	0			1	V1
HBMA001		HBMA001	Plastie mucogingivale par lambeau déplacé latéralement, coronairement ou apicalement <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>			1	0	RC		1	V1
HBMD018		HBMD018	Séance de préparation [mise en condition] tissulaire des surfaces d'appui muqueux d'une prothèse dentaire, sur une arcade			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.06			Actes thérapeutiques sur la cavité orale [cavité buccale]								V1
			<i>Comprend : actes thérapeutiques sur :</i> - la langue - le versant muqueux des lèvres - les parois de la bouche								V1
07.02.06.01			Traitement de plaie intrabuccale								V1
HAJA010		HAJA010	Parage et/ou suture d'une plaie muqueuse intrabuccale <i>À l'exclusion de : parage et/ou suture de plaie</i> <i>- de la langue (HAJA009)</i> <i>- du voile du palais (HAJA008)</i> <i>(ZZLP025, YYYY614)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
HAJA007		HAJA007	Parage et/ou suture de plaies muqueuses intrabuccales multiples <i>À l'exclusion de : parage et/ou suture de plaie</i> <i>- de la langue (HAJA009)</i> <i>- du voile du palais (HAJA008)</i> <i>(ZZLP054, YYYY614)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
HAJA009		HAJA009	Parage et/ou suture de plaie de la langue <i>(ZZLP025, YYYY614)</i>			1	0			1	V1
											V1
HAJA008		HAJA008	Parage et/ou suture de plaie du voile du palais <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY614)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
07.02.06.02			Évacuation de collection intrabuccale								V1
			<i>Avec ou sans : drainage</i>								V1
LCJA004		LCJA004	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
LCJA002		LCJA002	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
LCJA003		LCJA003	Évacuation de collection périmaxillaire ou pérимандibulaire, par abord intrabuccal <i>À l'exclusion de : évacuation d'abcès parodontal (HBJB001)</i> <i>(ZZLP025, YYYY614)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
HAJA002		HAJA002	Évacuation de collection pelvilinguale, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HAJD004		HAJD004	Évacuation de collection de la base de la langue <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1
HAPA004		HAPA004	Marsupialisation d'un kyste du plancher de la bouche (ZZLP025)			1	0			1 V1	V1
07.02.06.03			Plastie de la cavité orale								V1
HAPD001		HAPD001	Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal <i>Section et désinsertion interincisive de frein labial supérieur</i> <i>Section de frein de la langue</i> (ZZLP025)			1	0			1 V1 V1 V1	V1
HAPA001		HAPA001	Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal avec plastie par lambeau local (ZZLP025)			1	0			1 V1	V1
HAPA003		HAPA003	Libération musculaire et muqueuse d'une ankyloglossie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1
HAMA001		HAMA001	Glossoplastie de réduction <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1
HADA001		HADA001	Labioglossopexie <i>Indication : syndrome de Pierre Robin et assimilés</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1
HAMA026		HAMA026	Pelviglossoplastie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1
HADA002		HADA002	Hyomandibulopexie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1
HAAA002		HAAA002	Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée (ZZLP025)			1	0			1 V1	V1
HAAA001		HAAA001	Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée avec greffe cutanée ou muqueuse (ZZLP025)			1	0			1 V1	V1
HAAA003		HAAA003	Approfondissement du plancher de la bouche par section musculaire (ZZLP025)			1	0			1 V1	V1
HDAA002		HDAA002	Véloplastie d'allongement avec lambeau palatin <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1
HDMA010		HDMA010	Véloplastie secondaire intravélaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.06.04			Destruction et exérèse de lésion de la bouche et de l'oropharynx								V1
HAND002		HAND002	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale sans laser (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HAND004		HAND004	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale avec laser (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HAND001		HAND001	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale sans laser (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HAND006		HAND006	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale avec laser (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HAND003		HAND003	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par voie buccale sans laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAND005		HAND005	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par voie buccale avec laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAF015		HAF015	Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal (ZZHA001, ZZLP025, YYYY614)			1	0			1	V1 V1
HAF032		HAF032	Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal (ZZHA001, ZZLP025, YYYY614)			1	0			1	V1 V1
HAF019		HAF019	Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAF021		HAF021	Exérèse non transfixiante de lésion infiltrante de la joue, par abord intrabuccal À l'exclusion de : exérèse limitée à la muqueuse jugale <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HAF022		HAF022	Exérèse transfixiante de lésion de la joue, par abord facial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAF034		HAF034	Exérèse de kyste du plancher de la bouche, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HAF009		HAF009	Exérèse de kyste du plancher de la bouche, par abord intrabuccal et par abord facial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.02.06.05			Uvulectomie <i>Coder éventuellement : curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)</i>								V1 V1
HDFA020		HDFA020	Uvulectomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDFA022		HDFA022	Uvulovélectomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDFA021		HDFA021	Uvulovélectomie avec palatotomy partielle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.02.06.06			Glossectomie et pelvectomy orale <i>Coder éventuellement : - réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10) - curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)</i>								V1 V1
HAF023		HAF023	Glossectomie partielle de langue mobile, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAF001		HAF001	Glossectomie partielle de base, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAF005	-30	HAF005-30	Exérèse partielle de la base de la langue et/ou du sillon amygdaloglosse, par voie intrabuccale, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAF005	-40	HAF005-40	Exérèse partielle de la base de la langue et/ou du sillon amygdaloglosse, par voie intrabuccale, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAF013		HAF013	Glossectomie totale de langue mobile, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAF003		HAF003	Glossectomie totale de langue mobile, par abord cervicofacial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAF012		HAF012	Glossectomie totale de base <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HAFA029		HAFA029	Glossectomie totale de base de langue et de langue mobile			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HAFA016		HAFA016	Glossectomie totale avec pharyngolaryngectomie totale			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, HEMA010, ZZHA001)								V1
HAFA007		HAFA007	Pelvectomie orale partielle, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HAFA006		HAFA006	Pelviglossectomie de langue mobile, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HAFA027		HAFA027	Pelviglossectomie de langue mobile, par abord cervicofacial			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HAFA033		HAFA033	Pelvimandibulectomie non interruptrice, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
HAFA024		HAFA024	Pelvimandibulectomie non interruptrice, par abord cervicofacial			1	0			1	V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
HAFA004		HAFA004	Pelvimandibulectomie interruptrice, par abord cervicofacial			1	0			1	V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
HAFA002		HAFA002	Pelvi-glosso-mandibulectomie non interruptrice, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
HAFA026		HAFA026	Pelvi-glosso-mandibulectomie non interruptrice, par abord cervicofacial			1	0			1	V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HAF017		HAF017	Pelvi-glosso-mandibulectomie interruptrice, par abord cervicofacial <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
07.02.06.07			Fermeture de fistule buccale								V1
			<i>À l'exclusion de : fermeture de fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale (HASA002, HASA003)</i>								V1
HAS018		HAS018	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de glissement vestibulojugal, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY614)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HAS025		HAS025	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY614)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HAS013		HAS013	Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou bucconasale par lambeau palatin, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY614)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HAS009		HAS009	Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou bucconasale par lambeau de muscle temporal, par abord intrabuccal et par abord facial <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HAS012		HAS012	Fermeture d'orostome ou de pharyngostome <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
07.02.06.08			Réparation primaire d'une fente orofaciale								V1
			<i>La réparation primaire unilatérale d'une fente labiale ou labio-maxillo-palatine bilatérale se code comme la réparation primaire d'une fente unilatérale.</i>								V1
HAS021		HAS021	Fermeture d'une fente labiale supérieure médiane <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HAS005		HAS005	Fermeture d'une fente labiale inférieure médiane <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HASA015	HASA015		Fermeture primaire unilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, sans réparation complète de la déformation nasale [Chéiloplastie primaire unilatérale pour fente labiale]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HASA023	HASA023		Fermeture primaire unilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, avec réparation complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie primaire unilatérale pour fente labiale]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HASA008	HASA008		Fermeture primaire bilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, sans réparation complète de la déformation nasale [Chéiloplastie primaire bilatérale pour fente labiale]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HASA014	HASA014		Fermeture primaire bilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, avec réparation complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie primaire bilatérale pour fente labiale]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HASA019	HASA019		Fermeture labiale primaire unilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, sans correction complète de la déformation nasale [Chéiloplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HASA001	HASA001		Fermeture labiale primaire unilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, avec correction complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HASA006	HASA006		Fermeture labiale primaire bilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, sans correction complète de la déformation nasale [Chéiloplastie bilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HASA020	HASA020		Fermeture labiale primaire bilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, avec correction complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie bilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HAMA006	HAMA006		Correction primaire unilatérale complète d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire			1	0			1	V1
			Chéiloplastie et gingivopériostoplastie unilatérales [Chéilo-rhino-gingivo-périostoplastie unilatérale] pour fermeture d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HAMA017		HAMA017	Correction primaire bilatérale complète d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire <i>Chéiloplastie et gingivopériostoplastie bilatérales [Chéilo-rhino-gingivo-périostoplastie bilatérale] pour fermeture d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HACA001		HACA001	Adhésion labiale pour fente labio-maxillo-palatine unilatérale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HACA002		HACA002	Adhésion labiale pour fente labio-maxillo-palatine bilatérale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HASD006		HASD006	Fermeture primaire d'une fente du palais osseux [Uranoplastie pour fente orofaciale] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HDSD002		HDSD002	Fermeture primaire d'une fente vélaire [Staphylorrhaphie pour fente orofaciale] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HASD007		HASD007	Fermeture primaire d'une fente palatovélaire [Uranostaphylorrhaphie pour fente orofaciale] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HASA017		HASA017	Fermeture unilatérale de la lèvre et du palais osseux d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-uranoplastie unilatérale pour fente orofaciale] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HASA004		HASA004	Fermeture bilatérale de la lèvre et du palais osseux d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-uranoplastie bilatérale pour fente orofaciale] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HASA022		HASA022	Fermeture unilatérale de la lèvre et du voile du palais d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilorhinoplastie unilatérale avec staphylorrhaphie pour fente orofaciale] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HASA016		HASA016	Fermeture bilatérale de la lèvre et du voile du palais d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilorhinoplastie bilatérale avec staphylorrhaphie pour fente orofaciale] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HASA007		HASA007	Fermeture unilatérale complète d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-urano-staphylorrhaphie unilatérale pour fente orofaciale] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HASA010		HASA010	Fermeture bilatérale complète d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-urano-staphylorrhaphie bilatérale pour fente orofaciale] <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.02.06.09			Réparation secondaire d'une fente orofaciale								V1
			<i>Facturation : cet acte ne peut être facturé qu'après un délai minimum de 6 mois après l'intervention principale</i>								V1
HAMA012		HAMA012	Plastie cutanéomuqueuse de symétrisation labiale pour séquelle d'une fente labio-maxillo-palatine <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GAMA025		GAMA025	Correction de séquelle narinaire d'une fente labio-maxillo-palatine unilatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GAMA026		GAMA026	Correction de séquelle narinaire d'une fente labio-maxillo-palatine bilatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAMA024		HAMA024	Correction de séquelle labionarinaire d'une fente labio-maxillo-palatine unilatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAMA025		HAMA025	Correction de séquelle labionarinaire d'une fente labio-maxillo-palatine bilatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HAMA007		HAMA007	Reconstruction du philtrum par lambeau hétérolabial, pour séquelle d'une fente orofaciale <i>Phase 1 : réalisation du lambeau hétérolabial</i> <i>Anesthésie</i> <i>Phase 2 : section du pédicule du lambeau hétérolabial</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4 1 4	1 1 2 2			1 1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
HASD002		HASD002	Fermeture secondaire unilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HASD004		HASD004	Fermeture secondaire bilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
HASD005		HASD005	Fermeture secondaire unilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux, avec autogreffe osseuse Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
HASD001		HASD001	Fermeture secondaire bilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux, avec autogreffe osseuse Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
HASA002		HASA002	Fermeture d'une fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale par plastie locale Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
HASA003		HASA003	Fermeture d'une fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale par plastie locorégionale ou lambeau de langue Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
HDMA006		HDMA006	Pharyngoplastie ou sphinctéroplastie pour correction de séquelle phonétique d'une fente palatine Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
LBPA028		LBPA028	Ostéotomie maxillaire de type Le Fort I pour séquelle d'une fente orofaciale, par abord intrabuccal Anesthésie (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
LBPA024		LBPA024	Ostéotomie d'un segment du maxillaire pour correction d'une malposition fragmentaire séquellaire d'une fente orofaciale, par abord intrabuccal Anesthésie (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1	
07.02.06.10			Autres actes thérapeutiques pour fente orofaciale									V1
			La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.									V1
GALP002		GALP002	Pose préopératoire d'un appareillage orthopédique de correction d'une déformation nasale, pour fente orofaciale			1	0			1	V1	
HALD004		HALD004	Pose d'une plaque palatine non active [passive] pour fente orofaciale ou division palatine			1	0			1	V1	
HALD003		HALD003	Pose d'une plaque palatine active [orthopédique] pour fente orofaciale			1	0			1	V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.06.11			Autres actes thérapeutiques sur la cavité orale								V1
HAJD003		HAJD003	Pansement intrabuccal sous anesthésie générale, dans les suites d'un acte sur la cavité orale			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
LCGA002		LCGA002	Ablation de corps étranger projeté dans les tissus mous buccofaciaux, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>(ZZLP025)</i>								V1
HASD003		HASD003	Hémostase secondaire à une électrocoagulation intrabuccale			1	0			1	V1
			<i>À l'exclusion de : hémostase secondaire à une amygdalectomie ou une adénoïdectomie (FASD001)</i>								V1
			<i>(ZZLP025)</i>								V1
HBSD001		HBSD001	Hémostase gingivovulvéolaire secondaire à une avulsion dentaire			1	0			1	V1
			<i>(ZZLP025)</i>								V1
LBLD012		LBLD012	Pose de dispositif intrabuccal d'expansion tissulaire pour rehaussement de crête alvéolaire			1	0			1	V1
HALD001		HALD001	Pose de dispositif intrabuccal d'expansion labiojugale			1	0			1	V1
			<i>(ZZLP025)</i>								V1
HALD005		HALD005	Pose d'une prothèse intrabuccale pour perte de substance du palais dur et du palais mou			1	0			1	V1
			<i>(ZZLP025)</i>								V1
HALD002		HALD002	Pose d'un appareillage antiautomorsure			1	0			1	V1
07.02.07			Actes thérapeutiques sur les glandes salivaires								V1
07.02.07.01			Cathétérisme et dilatation de conduit salivaire								V1
			<i>La dilatation de sténose de conduit salivaire par endoscopie inclut la papillotomie et/ou la marsupialisation de la papille</i>								V1
HCLD001		HCLD001	Cathétérisme de canal salivaire sans sialographie			1	0			1	V1
HCAE201		HCAE201	Dilatation de sténose du conduit d'une glande salivaire par endoscopie [sialendoscopie]			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : utilisation de cathéter à ballonnet</i>								V1
			<i>Environnement : bloc opératoire, avec respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
HCAE192		HCAE192	Dilatation unilatérale ou bilatérale de sténose du conduit de plusieurs glandes salivaires, par endoscopie			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : utilisation de cathéter à ballonnet</i>								V1
			<i>Environnement : bloc opératoire, avec respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.07.02			Plastie de conduit salivaire								V1
HCCA002	HCCA002		Suture de plaie de conduit salivaire			1	0			1	V1
				Anesthésie			4	0		1	V1
			(GELE001)							V1	
HCEA001	HCEA001		Transposition unilatérale ou bilatérale des conduits submandibulaires [de Wharton]			1	0			1	V1
				Anesthésie			4	0		1	V1
			(GELE001)							V1	
HCCA001	HCCA001		Dérivation du conduit parotidien [de Sténon] pour suppléance lacrymale			1	0			1	V1
				Anesthésie			4	0		1	V1
			(GELE001)							V1	
HCCD001	HCCD001		Dérivation oropharyngée bilatérale du conduit parotidien [de Sténon], par voie buccale			1	0			1	V1
				Anesthésie			4	0		1	V1
			(GELE001)							V1	
07.02.07.03			Évacuation de collection salivaire								V1
HCJA001	HCJA001		Évacuation de collection salivaire, par abord direct			1	0			1	V1
				Avec ou sans : drainage							V1
				Anesthésie			4	0		1	V1
			(GELE001)								V1
HCPA001	HCPA001		Marsupialisation de kyste de glande salivaire			1	0			1	V1
				Anesthésie			4	0		1	V1
			(GELE001)							V1	
HCSA001	HCSA001		Fermeture de fistule salivaire parenchymateuse ou juxtaglandulaire			1	0			1	V1
				Anesthésie			4	0		1	V1
			(GELE001)							V1	
07.02.07.04			Extraction et destruction de calcul salivaire								V1
			L'ablation de calcul salivaire par endoscopie inclut la dilatation de sténose canalaire, la papillotomie et/ou la marsupialisation de la papille								V1
HCGE188	HCGE188		Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire par endoscopie [sialendoscopie]			1	0			1	V1
				Environnement : bloc opératoire, avec respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie							V1
				Anesthésie			4	0		1	V1
			(GELE001, HCNE083)							V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HCGE271		HCGE271	Ablation unilatérale ou bilatérale de calcul canalaire de plusieurs glandes salivaires par endoscopie <i>Environnement : bloc opératoire, avec respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HCNE083)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HCGA003		HCGA003	Ablation de calcul du bassinnet de la glande submandibulaire, par abord intrabuccal sans guidage endoscopique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HCGA223		HCGA223	Ablation de calcul du bassinnet de la glande submandibulaire, par abord intrabuccal avec guidage endoscopique <i>Environnement : bloc opératoire, avec respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HCGA001		HCGA001	Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire, par abord intrabuccal sans guidage endoscopique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HCGA002		HCGA002	Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire, par abord cervicofacial sans guidage endoscopique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HCGA130		HCGA130	Ablation de calcul canalaire de la glande parotide par abord cervicofacial ou intrabuccal avec guidage endoscopique <i>Environnement : bloc opératoire, avec respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HCGA374		HCGA374	Ablation unilatérale de calcul canalaire de la glande submandibulaire par abord intrabuccal avec guidage endoscopique <i>Environnement : bloc opératoire, avec respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HCGA109		HCGA109	Ablation bilatérale de calcul canalaire de la glande submandibulaire par abord intrabuccal avec guidage endoscopique <i>Environnement : bloc opératoire, avec respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie.</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HCNM900		HCNM900	Lithotritie de la glande parotide	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
HCNM901		HCNM901	Lithotritie de la glande submandibulaire	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.07.05			Exérèse de glande salivaire								V1
HCFA007		HCFA007	Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire] <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA003		HCFA003	Exérèse de glande sublinguale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA011		HCFA011	Exérèse de glande submandibulaire [Submandibulectomie] [Sousmaxillectomie], par abord cervicofacial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA001		HCFA001	Exérèse de glande submandibulaire [Submandibulectomie] [Sousmaxillectomie] élargie à sa loge, par abord cervicofacial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA004		HCFA004	Parotidectomie partielle sans dissection du nerf facial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA008		HCFA008	Parotidectomie partielle avec dissection et conservation du nerf facial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA009		HCFA009	Parotidectomie totale avec dissection et conservation du nerf facial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA002		HCFA002	Parotidectomie totale avec résection du nerf facial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA010		HCFA010	Parotidectomie totale avec résection du nerf facial et réparation immédiate par suture ou greffe <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA006		HCFA006	Parotidectomie totale élargie au méat acoustique externe [conduit auditif externe] et/ou à la mandibule <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA005		HCFA005	Parotidectomie totale avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien, par abord cervicofacial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA013		HCFA013	Parotidectomie totale par abord cervicofacial, avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien par abord pharyngé <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HCFA012		HCFA012	Exérèse de récurrence de tumeur de la glande parotide avec dissection et conservation du nerf facial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.02.08			Actes thérapeutiques sur le pharynx								V1
07.02.08.01			Évacuation de collection du pharynx								V1
HDJD001		HDJD001	Évacuation de collection rétrostylienne, par voie buccale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDJD002		HDJD002	Évacuation de collection péritonsillaire [périamygdalienne] et/ou rétropharyngienne, par voie buccale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDJA001		HDJA001	Évacuation de collection péritonsillaire [périamygdalienne] et/ou rétropharyngienne, par abord intrabuccal <i>Avec ou sans : drainage</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
07.02.08.02			Extraction de corps étranger de l'oropharynx								V1
HDGE002		HDGE002	Ablation de corps étranger de l'oropharynx, par laryngoscopie indirecte (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HDGE001		HDGE001	Ablation de corps étranger de l'oropharynx, par endoscopie rigide <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDGA001		HDGA001	Ablation de corps étranger pharyngoœsophagien, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.02.08.03			Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx [muscle cricopharyngien]								V1
			<i>Avec ou sans : marsupialisation de diverticule pharyngoœsophagien</i>								V1
HDPE002		HDPE002	Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par endoscopie sans laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDPE001		HDPE001	Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par endoscopie avec laser <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HDPA001		HDPA001	Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.02.08.04			Plastie de l'oropharynx								V1
HDMA007		HDMA007	Vélopharyngoplastie ou pharyngoplastie avec lambeau pharyngé <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDMA009		HDMA009	Vélopharyngoplastie ou pharyngoplastie avec lambeau pharyngé et lambeau palatin <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDMA008		HDMA008	Pharyngoplastie pour sténose vélo-oro-rhino-pharyngée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDMA005		HDMA005	Uvulopharyngoplastie sans laser <i>Avec ou sans : amygdalectomie</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDMA001		HDMA001	Uvulopharyngoplastie sans laser avec turbinectomie <i>Avec ou sans : amygdalectomie</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDMA004		HDMA004	Uvulopharyngoplastie sans laser avec septoplastie <i>Avec ou sans : amygdalectomie</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDMA002		HDMA002	Uvulopharyngoplastie avec laser <i>Avec ou sans : amygdalectomie</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDAA003		HDAA003	Plastie d'élargissement de l'hypopharynx <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.02.08.05			Destruction et exérèse de lésion du pharynx								V1
HDNE002		HDNE002	Destruction de lésion de l'hypopharynx sans laser, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HDNE001		HDNE001	Destruction de lésion de l'hypopharynx avec laser, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HD FE002		HD FE002	Exérèse de lésion de l'hypopharynx, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
HD FA018		HD FA018	Exérèse de lésion du pharynx, par pharyngotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
07.02.08.06			Résection de sténose et de diverticule du pharynx								V1
HD FE003		HD FE003	Résection et/ou dilatation de sténose du pharynx, par endoscopie sans laser	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
HD FE001		HD FE001	Résection et/ou dilatation de sténose du pharynx, par endoscopie avec laser	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
HD FA015		HD FA015	Résection de diverticule pharyngoœsophagien avec myotomie extramuqueuse, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
HD FA014		HD FA014	Résection de récurrence de diverticule pharyngoœsophagien, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
07.02.08.07			Pharyngectomie et pharyngectomie élargie								V1
			Coder éventuellement : - réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10) - curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)								V1
HD FA002	-30	HD FA002-30	Oropharyngectomie latérale avec amygdalectomie, par voie intrabuccale sans assistance par robot	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
HD FA002	-40	HD FA002-40	Oropharyngectomie latérale avec amygdalectomie, par voie intrabuccale avec assistance par robot	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
HD FA008		HD FA008	Oropharyngectomie latérale, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			Avec ou sans : amygdalectomie								V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HDFA009	-30	HDFA009-30	Oropharyngectomie postérieure, par voie intrabuccale, sans assistance par robot			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HDFA009	-40	HDFA009-40	Oropharyngectomie postérieure, par voie intrabuccale, avec assistance par robot			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HDFA017		HDFA017	Oropharyngectomie postérieure, par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HDFA019		HDFA019	Oropharyngectomie par mandibulotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)								V1
HDFA007		HDFA007	Oropharyngectomie par mandibulotomie avec pharyngolaryngectomie totale			1	0			1	V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
HDFA004		HDFA004	Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle non interruptrice, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)								V1
HDFA011		HDFA011	Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle interruptrice, par abord cervicofacial			1	0			1	V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
HDFA013		HDFA013	Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle interruptrice et pharyngolaryngectomie totale			1	0			1	V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
HDFA016		HDFA016	Pharyngectomie latérale, par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HDFA012		HDFA012	Pharyngectomie postérieure, par cervicotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HDFA005		HDFA005	Pharyngolaryngectomie totale			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HEMA010, ZZHA001)								V1
HDFA003		HDFA003	Pharyngolaryngectomie totale étendue à la base de langue			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HEMA010, ZZHA001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HDFA010		HDFA010	Pharyngolaryngectomie totale circulaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, HEMA010, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1
HDFA001		HDFA001	Pharyngolaryngectomie totale circulaire avec rétablissement de continuité par transplant libre de jéjunum <i>Activité 1 : geste cervicothoracique</i> <i>Activité 2 : geste thoracoabdominal</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 2 4	0 0 0			1 1 1 V1	V1
HDFA006		HDFA006	Pharyngolaryngectomie totale circulaire avec rétablissement de continuité par coloplastie rétrosternale <i>Activité 1 : geste cervicothoracique</i> <i>Activité 2 : geste thoracoabdominal</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 2 4	0 0 0			1 1 1 V1	V1
07.02.08.08			Autres actes thérapeutiques sur le pharynx								V1
HDCA002		HDCA002	Suture de plaie du pharynx, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1
HDCA001		HDCA001	Pharyngostomie cutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1 V1	V1
HQRP001		HQRP001	Séance de rééducation de la déglutition, avec contrôle instrumental <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>			1	0			1 V1	V1
07.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE TUBE DIGESTIF								V1
			<i>La résection du tube digestif sans rétablissement de la continuité inclut l'abouchement d'une ou des deux extrémités du tube digestif à la peau [stomies cutanées].</i>								V1
			<i>La résection du tube digestif avec rétablissement de la continuité inclut l'anastomose des deux segments du tube digestif, quelles qu'en soient les modalités.</i>								V1
			<i>La pose d'une endoprothèse du tube digestif inclut</i> <i>- la dilatation du segment concerné</i> <i>- le contrôle radiologique.</i>								V1
07.03.01			Actes thérapeutiques sur l'œsophage								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.01.01			Dilatation de l'oesophage								V1
HEAH001		HEAH001	Dilatation de l'œsophage, avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1
HEAE002		HEAE002	Dilatation antérograde de l'œsophage, par endoscopie rigide Indication : rétrécissement œsophagien	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HEAE001		HEAE001	Dilatation rétrograde de l'œsophage, par endoscopie rigide Indication : rétrécissement œsophagien Phase 1 : pose du fil sans fin, par endoscopie rigide	Anesthésie		1	1			1	V1
			Phase 2 : séance de dilatation rétrograde de l'œsophage, par endoscopie rigide	Anesthésie		4	1			1	V1
			(GELE001)			1	2			1	V1
						4	2			1	V1
HEAE003		HEAE003	Dilatation antérograde de l'œsophage, par fibroscopie Indication : rétrécissement œsophagien	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
07.03.01.02			Pose, ablation et changement d'une endoprothèse de l'oesophage								V1
HELH001		HELH001	Pose d'une endoprothèse de l'œsophage, avec guidage radiologique Indication : tumeur de l'œsophage	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HELE002		HELE002	Pose d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie Indication : tumeur de l'œsophage	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HEGE003		HEGE003	Ablation d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HEKE001		HEKE001	Changement d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie Indication : tumeur de l'œsophage	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
07.03.01.03			Autres actes thérapeutiques sur l'oesophage, par endoscopie								V1
HEGE001		HEGE001	Ablation de corps étranger de l'œsophage, par endoscopie rigide (ZZLP025)			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
HENE494	HENE494		Destruction localisée de la muqueuse de l'oesophage par radiofréquence, par oeso-gastro- duodénoscopie			1	0			1	V1	
			<i>Destruction endoscopique de la muqueuse de Barrett, pour endobrachyoesophage</i>							V1		
			<i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i>							V1		
			<i>Environnement: conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>l'indication doit être posée par une équipe spécialisée dans la prise en charge des patients atteints d'endobrachyoesophage lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] après un diagnostic documenté par une double lecture anatomopathologique selon les recommandations professionnelles</i>							V1		
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HENE900	HENE900		Séance de destruction d'une hétérotopie de la muqueuse de l'œsophage inférieur, par endoscopie	Avis HAS : service attendu indéterminé.	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1	
			<i>Destruction endoscopique de la muqueuse de Barrett, pour endobrachyoesophage</i>							V1		
			<i>A l'exclusion de: destruction localisée de la muqueuse de l'oesophage par radiofréquence, par oeso-gastro-duodénoscopie (HENE494)</i>							V1		
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
HELE900	HELE900		Séance d'injection de toxine botulique au niveau du sphincter inférieur de l'œsophage, par endoscopie	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1	
HELE001	HELE001		Pose de guide intrœsophagien pour curiethérapie [endobrachytherapy], par fibroscopie			1	0			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HEME900	HEME900		Correction d'un reflux gastroœsophagien, par endoscopie	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1	
			<i>Correction endoscopique de reflux gastroœsophagien par suture, par radiofréquence, par injection de matériel inerte</i>							V1		
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
07.03.01.04			Suture de plaie de l'oesophage									V1
			<i>Avec ou sans : drainage externe de l'œsophage</i>									V1
HECA001	HECA001		Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par cervicotomie			1	0			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HECC001	HECC001		Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par thoracoscopie			1	0			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HECA002	HECA002		Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par thoracotomie			1	0			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)</i>								V1	
HECA004	HECA004		Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par laparotomie			1	0			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.01.05			Fermeture de fistule de l'oesophage								V1
HESA005		HESA005	Fermeture de fistule cutanée de l'œsophage, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HESA001		HESA001	Fermeture de fistule œsotrachéale acquise, par cervicotomie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : fermeture de fistule œsotrachéale après implant phonatoire, par cervicotomie (HESA010)								
			(GELE001)	Anesthésie		4	0			1	V1
HESA008		HESA008	Fermeture de fistule œsotrachéale acquise avec résection-anastomose de la trachée, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HESA004		HESA004	Fermeture de fistule œsotrachéale acquise, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HESA007		HESA007	Fermeture de fistule œsotrachéale acquise avec résection de la trachée, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)			4	0			1	V1
07.03.01.06			OEsophagostomie								V1
HECA005		HECA005	Œsophagostomie cutanée, par cervicotomie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : œsophagostomie avec gastrostomie ou jéjunostomie (HECA003)	Anesthésie							
			(GELE001)			4	0			1	V1
HECA003		HECA003	Exclusion bipolaire de l'œsophage, par cervicotomie et par laparotomie			1	0			1	V1
			Œsophagostomie avec gastrostomie ou jéjunostomie	Anesthésie							
			(GELE001)			4	0			1	V1
HESA003		HESA003	Fermeture d'œsophagostomie cutanée, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
07.03.01.07			OEso-cardio-myotomie extramuqueuse								V1
HEPC001		HEPC001	Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par thoracoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HEPA001		HEPA001	Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEPC002		HEPC002	Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEPA006		HEPA006	Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEPC004		HEPC004	Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEPA003		HEPA003	Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEPC003		HEPC003	Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEPA002		HEPA002	Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.01.08			Traitement du diverticule de l'oesophage								V1
			<i>Avec ou sans : myotomie extramuqueuse</i>								V1
HEDA001		HEDA001	Diverticulopexie de l'œsophage, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEFC001		HEFC001	Résection de diverticule de l'œsophage, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEFA015		HEFA015	Résection de diverticule de l'œsophage, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.01.09			Excision de tumeur de l'oesophage								V1
HEFC002	HEFC002		Excision de tumeur de l'œsophage sans interruption de la continuité, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HEQE004, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEFA019	HEFA019		Excision de tumeur de l'œsophage sans interruption de la continuité, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HEQE004, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.01.10			OEsophagectomie sans thoracotomie								V1
			<i>Comprend : oesophagectomie totale à thorax fermé - avec gastrectomie polaire supérieure - avec gastrectomie totale</i>								V1
HEFA020	HEFA020		Œsophagectomie totale sans rétablissement de la continuité, par cervicotomie et par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEFA004	HEFA004		Œsophagectomie totale avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEFA006	HEFA006		Œsophagectomie totale avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie et par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEFA008	HEFA008		Œsophago-pharyngo-laryngectomie totale avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie <i>Activité 1 : geste cervicothoracique</i> <i>Activité 2 : geste abdominothoracique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HEMA010, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
HEFA017	HEFA017		Œsophago-pharyngo-laryngectomie totale avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie et par laparotomie <i>Activité 1 : geste cervicothoracique</i> <i>Activité 2 : geste abdominothoracique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HEMA010, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.01.11			OEsophagectomie par thoracotomie								V1
			<i>Comprend : oesophagectomie à thorax ouvert - avec gastrectomie polaire supérieure - avec gastrectomie totale</i>								V1
			<i>Avec ou sans : médiastinectomie</i>								V1
HEFA022		HEFA022	Œsophagectomie totale sans rétablissement de la continuité, par thoracotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								
HEFA001		HEFA001	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracophrénotomie gauche	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)</i>								
HEFA013		HEFA013	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoraco-phrénolaparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)</i>								
HEFC800	-01	HEFC800-01	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracoscopie et laparotomie ou cœlioscopie.	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : traitement de 1e ou 2e intention en alternative au traitement de référence par thoracotomie - cancers du 1/3 moyen et du 1/3 inférieur de l'œsophage - endobrachy-œsophage du 1/3 inférieur de l'œsophage, sténose peptique, sténose caustique, sténose postradique Environnement : équipe renforcée, présence permanente de l'anesthésiste et équipe anesthésique "entraînée". chirurgien expérimenté en chirurgie œsophagienne et thoracoscopique. matériel adéquat, système d'agrafage mécanique	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>Anesthésie</i>								
HEFA003		HEFA003	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracotomie et par cœlioscopie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)</i>								
HEFA012		HEFA012	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracotomie et par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)</i>								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HEFC801	-01	HEFC801-01	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracoscopie et laparotomie ou cœlioscopie.	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : traitement de 1e ou 2e intention en alternative au traitement de référence par thoracotomie - cancers épidermoïdes du 1/3 supérieur de l'œsophage avec un pôle supérieur de la tumeur situé à moins de 25 cm des arcades dentaires - endobrachy-œsophage haut, sténose caustique Environnement : équipe renforcée, présence permanente de l'anesthésiste et équipe anesthésique "entraînée". chirurgien expérimenté en chirurgie œsophagienne et thoracoscopique. matériel adéquat, système d'agrafage mécanique	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
HEFA018		HEFA018	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracotomie et cœlioscopie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								V1
HEFA002		HEFA002	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracotomie et laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								V1
HEFA016		HEFA016	Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par thoraco-phréno- laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								V1
HEFA009		HEFA009	Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par thoracotomie et par laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								V1
HEFA007		HEFA007	Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie, thoracotomie et laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								V1
HEFA005		HEFA005	Œsophagectomie avec œsophagojéjunostomie, par thoraco-phréno- laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								V1
HEFA011		HEFA011	Œsophagectomie avec œsophagojéjunostomie, par thoracotomie et par laparotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								V1
07.03.01.12			Plastie de l'oesophage								V1
HEMA007		HEMA007	Plastie de sténose anastomotique de l'œsophage, par cervicotomie			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HEMA009		HEMA009	Œsophagogastroplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose pharyngogastrique, par cervicotomie et par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEMA008		HEMA008	Œsophagogastroplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose œsophagogastrique cervicale, par cervicotomie et par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEMA005		HEMA005	Œsophagocoloplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose pharyngocolique, par cervicotomie et par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEMA001		HEMA001	Œsophagocoloplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose œsophagocolique cervicale, par cervicotomie et par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEMA006		HEMA006	Reconstruction de l'œsophage par lambeau libre de segment digestif, avec anastomoses vasculaires et digestives <i>Anesthésie</i> (EZCA001, EZCA005, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.01.13 Transsection de l'oesophage											V1
HEPA005		HEPA005	Transsection de l'œsophage, par thoracotomie ou par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEPA004		HEPA004	Transsection de l'œsophage avec splénectomie et déconnexion portosystémique, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HEPA007		HEPA007	Transsection de l'œsophage avec splénectomie et déconnexion portosystémique, par thoracotomie et par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.01.14 Correction des malformations congénitales de l'oesophage											V1
HEFA021		HEFA021	Résection-anastomose de rétrécissement congénital de l'œsophage, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HESA006		HESA006	Fermeture d'une fistule œsotrachéale congénitale sans atrésie de l'œsophage, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HESA002	HESA002		Fermeture d'une fistule œsotrachéale congénitale sans atrésie de l'œsophage, par cervicotomie et par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HESA009	HESA009		Fermeture de la fistule œsotrachéale d'une atrésie de l'œsophage, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, LLBA002)								V1
HEMA004	HEMA004		Reconstruction de l'œsophage en un temps pour atrésie sans fistule, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HEMA003	HEMA003		Reconstruction de l'œsophage et fermeture de la fistule en un temps pour atrésie avec fistule, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : myoplastie ou lambeau œsophagien								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
HEMA002	HEMA002		Reconstruction secondaire de l'œsophage pour atrésie avec fistule, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : myoplastie ou lambeau œsophagien			4	0			1	V1
			Anesthésie								V1
HEFC003	HEFC003		Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracoscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HEFA014	HEFA014		Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HEFA010	HEFA010		Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracotomie et par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
07.03.02			Actes thérapeutiques sur l'estomac et le duodénum								V1
07.03.02.01			Dilatation de l'estomac et du duodénum								V1
HFAH001	HFAH001		Dilatation du pylore, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
HFAE001	HFAE001		Dilatation du pylore, par œso-gastro-duodénoscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.02.02			Pose, ablation et changement d'une endoprothèse de l'estomac et du duodénum								V1
HFLH002		HFLH002	Pose d'une endoprothèse de l'estomac ou du duodénum, avec guidage radiologique (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
HGLE001		HGLE001	Pose d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Indication : traitement palliatif des sténoses duodénales</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
HGGE001		HGGE001	Ablation d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HGKE001		HGKE001	Changement d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Indication : traitement palliatif des sténoses duodénales</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
07.03.02.03			Suture de l'estomac et du duodénum								V1
			<i>Avec ou sans : épiploplastie</i>								V1
HFCC001		HFCC001	Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HFCA003		HFCA003	Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.02.04			Gastrostomie								V1
HFCH001		HFCH001	Gastrostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY150, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
HFCB001		HFCB001	Gastrostomie, par voie transcutanée avec guidage endoscopique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HFCC002		HFCC002	Gastrostomie cutanée, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFCA002		HFCA002	Gastrostomie cutanée, par laparotomie <i>À l'exclusion de : gastrostomie avec œsophagostomie (HECA003)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HFAD001		HFAD001	Dilatation du trajet d'une gastrostomie cutanée, avec pose d'un bouton de gastrostomie <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
HFAD001		HFAD001	Dilatation du trajet d'une gastrostomie cutanée, avec pose d'un bouton de gastrostomie <i>(ZZLP025)</i>								V1
HFKD001		HFKD001	Changement d'une sonde de gastrostomie, par voie externe sans guidage			1	0			1	V1
HFKH001		HFKH001	Changement d'une sonde de gastrostomie ou de gastrojéjunostomie, par voie externe avec guidage radiologique			1	0			1	V1
HFKE001		HFKE001	Changement d'une sonde de gastrostomie ou de gastrojéjunostomie, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HFSA001		HFSA001	Fermeture de gastrostomie cutanée, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
07.03.02.05			Confection d'une valve tubérositaire gastrique								V1
			<i>Comprend : procédé antireflux par plastie du fundus gastrique [grosse tubérosité de l'estomac]</i>								V1
HFMA001		HFMA001	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HFMC004		HFMC004	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HFMA003		HFMA003	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HFMA007		HFMA007	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HFMC001		HFMC001	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HFMA008		HFMA008	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.02.06			Dérivation de l'estomac et du duodénum									V1
HFCC022		HFCC022	Gastrojéjunostomie de dérivation [Gastro-entéro-anastomose sans résection gastrique], par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HFCA004		HFCA004	Gastrojéjunostomie de dérivation [Gastro-entéro-anastomose sans résection gastrique], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HGCA006		HGCA006	Dérivation des sécrétions duodénales et biliopancréatiques par réfection du montage après gastrectomie [Diversión du duodénum], par laparotomie <i>Avec ou sans : vagotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY145, YYYY400)				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
07.03.02.07			Gastrotomie et duodénotomie									V1
			<i>Avec ou sans : pyloroplastie</i>									V1
HFPA001		HFPA001	Gastrotomie à visée thérapeutique, par laparotomie <i>Gastrotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire de l'estomac, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HGPA001		HGPA001	Duodénotomie à visée thérapeutique ou duodénectomie partielle, par laparotomie <i>Duodénotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire du duodénum, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
07.03.02.08			Pyloroplastie et duodénoplastie									V1
			À l'exclusion de : pyloroplastie au cours - d'une vagotomie tronculaire (ADPC001, ADPA022) - d'une gastrectomie partielle atypique (HFFC001, HFFA009) - d'une gastrotomie ou d'une duodénotomie - d'une duodénectomie partielle (HGPA001)									V1
HFMC003		HFMC003	Pyloroplastie ou duodénoplastie, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HFMA004		HFMA004	Pyloroplastie ou duodénoplastie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.02.09			Actes thérapeutiques sur l'estomac pour obésité								V1
			Dans le cadre d'une chirurgie métabolique de obésité de grade 1, de l'obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie et de obésité de grade 3. On entend par obésité grade 1, un IMC allant de 30,0 à 34,9 (kg/m2) ; par obésité de grade 2, un IMC allant de 34,9 à 39,9 (kg/m2) et par obésité de grade 3 un IMC supérieur à 39,9 (kg/m2). L'IMC à prendre en compte est l'IMC maximal documenté.								V1
			Facturation : Pour la chirurgie de l'obésité de grade 2 ou 3 chez les patients de moins de 18 ans, respect des conditions des recommandations de la HAS de septembre 2011 pour l'enfant et l'adolescent et des critères d'éligibilité de la fiche mémo de la HAS 2016 « Critères d'éligibilité pour la réalisation d'une chirurgie bariatrique chez les patients de moins de 18 ans » atteints d'obésité sévère et complexe ; selon les recommandations de la HAS de janvier 2009, les actes de chirurgie bariatrique initiale ou de réintervention chez l'adulte s'inscrivent dans le cadre d'une prise en charge globale et d'un projet personnalisé d'un patient atteint d'obésité morbide, sous réserve de respecter l'ensemble des conditions suivantes : - indication en deuxième intention après échec : - d'une prise en charge préopératoire pluridisciplinaire, médicale, nutritionnelle, diététique et psychothérapeutique, bien conduite pendant 6-12 mois ; - de la chirurgie bariatrique initiale ou en cas de dysfonctionnement du montage chirurgical ; l'échec est défini par l'absence, l'insuffisance ou le non-maintien de la perte de poids ; - évaluation pluridisciplinaire préopératoire médicochirurgicale, psychologique et/ou psychiatrique, et, le cas échéant, identification des causes d'échec d'une chirurgie bariatrique initiale, en liaison avec le médecin traitant, patient bien informé au préalable : - des différentes techniques chirurgicales, - de la nécessité de modifier son comportement alimentaire et son mode de vie ; - dans les périodes préopératoire et postopératoire : - de la possibilité de recours à la chirurgie réparatrice après la chirurgie bariatrique ; de la nécessité d'un suivi médicochirurgical à long terme, compris et.							V1	
			Pour la chirurgie métabolique, selon l'avis de la HAS du 6 octobre 2022, chez les patients atteints de diabète de type 2 (DT2) et qui présentent une obésité de grade 1 lorsque les objectifs glycémiques individualisés n'ont pas été atteints malgré une prise en charge médicale, notamment diabétologique et nutritionnelle, incluant aussi une activité physique adaptée, bien conduite selon les recommandations de bonnes pratiques actuelles, pendant au moins douze mois. La décision est prise avec le patient après discussion en réunion de concertation pluridisciplinaire incluant un diabétologue. Les modalités de préparation, de réalisation et de suivi sont les mêmes que celles prévues pour la chirurgie bariatrique. Un recueil prospectif et exhaustif des données en vie réelle concernant le bénéfice est nécessaire								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFLC900		HFLC900	Implantation souscutanée d'un stimulateur gastrique avec pose d'une sonde pariétale gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1
HFGC900		HFGC900	Ablation d'une sonde de stimulation pariétale gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie <i>Avec ou sans : ablation du stimulateur souscutané</i> <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HGCC027		HGCC027	Court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par cœlioscopie <i>Indication : deuxième temps d'une chirurgie en deux temps pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0		AP	1 1	V1 V1 V1
HGCA009		HGCA009	Court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par laparotomie <i>Indication : deuxième temps d'une chirurgie en deux temps pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0		AP	1 1	V1 V1 V1
HFCC003	-3M	HFCC003-3M	Court-circuit gastrique avec anse montée en Y [Bypass gastrique en Y] pour syndrome métabolique, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Bypass gastrique de Roux en Y par cœlioscopie</i> <i>Indication : recommandations de bonne pratique</i> <i>Indication : pour obésité de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i> <i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0		AP	1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
HFCC003	-3B	HFCC003-3B	Court-circuit gastrique avec anse montée en Y [Bypass gastrique en Y] pour obésité, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Bypass gastrique de Roux en Y par cœlioscopie</i> <i>Indication : recommandations de bonne pratique</i> <i>Indication : pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie ou pour obésité de grade 3, selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i> <i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0		AP	1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFCC003	-4M	HFCC003-4M	Court-circuit gastrique avec anse montée en Y [Bypass gastrique en Y] pour syndrome métabolique, par cœlioscopie, avec assistance par robot			1	0		AP	1	V1
			<i>Bypass gastrique de Roux en Y par cœlioscopie</i>								V1
			<i>Indication : recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Indication : pour obésité de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
											V1
HFCC003	-4B	HFCC003-4B	Court-circuit gastrique avec anse montée en Y [Bypass gastrique en Y] pour obésité, par cœlioscopie, avec assistance par robot			1	0		AP	1	V1
			<i>Bypass gastrique de Roux en Y par cœlioscopie</i>								V1
			<i>Indication : recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Indication : pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie ou pour obésité de grade 3, selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
											V1
HFCA001	-1M	HFCA001-1M	Court-circuit gastrique avec anse montée en Y [Bypass gastrique en Y] pour syndrome métabolique, par laparotomie			1	0		AP	1	V1
			<i>Bypass gastrique de Roux en Y par laparotomie</i>								V1
			<i>Indication : recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Indication : pour obésité de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFCA001	-1B	HFCA001-1B	Court-circuit gastrique avec anse montée en Y [Bypass gastrique en Y] pour obésité, par laparotomie			1	0		AP	1	V1
			<i>Bypass gastrique de Roux en Y par laparotomie</i>								V1
			<i>Indication : recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Indication : pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie ou pour obésité de grade 3, selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
HFFC018	-3M	HFFC018-3M	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour syndrome métabolique, par coelioscopie, sans assistance par robot			1	0		AP	1	V1
			<i>Indication : option thérapeutique :</i>								
			<i>- premier temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire</i>								
			<i>– chirurgie en un temps, pour obésité de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de bonne pratique de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
HFFC018	-3B	HFFC018-3B	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité, par coelioscopie, sans assistance par robot			1	0		AP	1	V1
			<i>Indication : option thérapeutique :</i>								
			<i>- premier temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire</i>								
			<i>– chirurgie en un temps, pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie ou pour obésité de grade 3 avec IMC inférieur à 50 kg/m2 , selon les recommandations de bonne pratique de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
			<i>Indication : option thérapeutique :</i>								
			<i>- premier temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire</i>								
			<i>– chirurgie en un temps, pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3 avec IMC inférieur à 50 kg/m2 , ou de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de bonne pratique de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFFC018	-4M	HFFC018-4M	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour syndrome métabolique, par cœlioscopie, avec assistance par robot			1	0		AP	1	V1
			Indication : option thérapeutique : - premier temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire – chirurgie en un temps, pour obésité de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de bonne pratique de la HAS en vigueur								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HFFC018	-4B	HFFC018-4B	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité, par cœlioscopie, avec assistance par robot			1	0		AP	1	V1
			Indication : option thérapeutique : - premier temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire – chirurgie en un temps, pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie ou pour obésité de grade 3 avec IMC inférieur à 50 kg/m2 , selon les recommandations de bonne pratique de la HAS en vigueur								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HFFA011	-1M	HFFA011-1M	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour syndrome métabolique, par laparotomie			1	0		AP	1	V1
			Indication : option thérapeutique : - premier temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire – chirurgie en un temps, pour obésité de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de bonne pratique de la HAS en vigueur								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HFFA011	-1B	HFFA011-1B	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité, par laparotomie			1	0		AP	1	V1
			Indication : option thérapeutique : - premier temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire - chirurgie en un temps, pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3 avec IMC inférieur à 50 kg/m², selon les recommandations de bonne pratique de la HAS en vigueur								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFFC004	HFFC004		Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par cœlioscopie			1	0		AP	1	V1
			<i>Indication : à réserver aux échec d'une autre technique et/ou aux patients avec IMC > 50 ; technique de réalisation exceptionnelle, compte-tenu des complications</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique : établi par les recommandations de bonne pratique ; à réaliser par une équipe multidisciplinaire expérimentée</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
HFFA001	HFFA001		Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par laparotomie			1	0		AP	1	V1
			<i>Opération selon Marceau</i>								V1
			<i>Opération selon Scopinaro</i>								V1
			<i>Indication : à réserver aux échec d'une autre technique et/ou aux patients avec IMC > 50 ; technique de réalisation exceptionnelle, compte-tenu des complications</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique : établi par les recommandations de bonne pratique ; à réaliser par une équipe multidisciplinaire expérimentée</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>			4	0			1	V1
HFMC006	HFMC006		Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par cœlioscopie			1	0		AP	1	V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
HFMA010	HFMA010		Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par laparotomie			1	0		AP	1	V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFMC007	-1M	HFMC007-1M	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour syndrome métabolique, par cœlioscopie			1	0		AP	1	V1
			<i>Indication : chirurgie métabolique pour obésité de grade 1 selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
HFMC007	-1B	HFMC007-1B	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité, par cœlioscopie			1	0		AP	1	V1
			<i>Indication : obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3, selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
HFMA009	-1M	HFMA009-1M	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour syndrome métabolique, par laparotomie			1	0		AP	1	V1
			<i>Indication : obésité de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
HFMA009	-1B	HFMA009-1B	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité, par laparotomie			1	0		AP	1	V1
			<i>Indication : obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie ou pour obésité de grade 3, selon les recommandations de la HAS en vigueur</i>								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFKE001	-1M	HFKE001-1M	Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour syndrome métabolique, par cœlioscopie <i>Indication : obésité de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0		AP	1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HFKE001	-1B	HFKE001-1B	Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité, par cœlioscopie <i>Indication : obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie ou pour obésité de grade 3, selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0		AP	1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HFKA002	-1M	HFKA002-1M	Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour syndrome métabolique, par laparotomie <i>Indication : obésité de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0		AP	1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HFKA002	-1B	HFKA002-1B	Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité, par laparotomie <i>Indication : obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie ou pour obésité de grade 3, selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0		AP	1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HFMC008	-1M	HFMC008-1M	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique pour syndrome métabolique, par cœlioscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0		AP	1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFMC008	-1B	HFMC008-1B	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité, par cœlioscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
HFMA011	-1M	HFMA011-1M	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique pour syndrome métabolique, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
HFMA011	-1B	HFMA011-1B	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
HFKA001	-1M	HFKA001-1M	Changement ou repositionnement du dispositif d'accès d'un anneau ajustable périgastrique pour syndrome métabolique, par abord direct <i>Indication : obésité de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1 V1
HFKA001	-1B	HFKA001-1B	Changement ou repositionnement du dispositif d'accès d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité, par abord direct <i>Indication : obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie ou pour obésité de grade 3, selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1 V1
07.03.02.10			Gastropexie								V1
HFDC002		HFDC002	Gastropexie postérieure [Cardiopexie], par cœlioscopie <i>Opération selon Hill, par cœlioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
HFDA002		HFDA002	Gastropexie postérieure [Cardiopexie], par laparotomie <i>Opération selon Hill</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFDC001		HFDC001	Gastropexie chez l'enfant, par coelioscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
HFDA001		HFDA001	Gastropexie chez l'enfant, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
07.03.02.11			Gastrectomie								V1
HFDC001		HFDC001	Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac n'interrompant pas la continuité, par coelioscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			Avec ou sans : pyloroplastie			4	0			1	V1
			(GELE001, HEQE004, ZZHA001)								V1
HFFA009		HFFA009	Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac n'interrompant pas la continuité, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			Avec ou sans : pyloroplastie			4	0			1	V1
			(GELE001, HEQE004, ZZHA001)								V1
HFFA003		HFFA003	Gastrectomie partielle supérieure [polaire supérieure] avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)			4	0			1	V1
											V1
HFFC012		HFFC012	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale, par coelioscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)			4	0			1	V1
											V1
HFFA002		HFFA002	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			Opération selon Péan			4	0			1	V1
			(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)								V1
HFFC002		HFFC002	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, par coelioscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, HEQE004, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
HFFA006		HFFA006	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)			4	0			1	V1
											V1
HFFC017		HFFC017	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)			4	0			1	V1
											V1
HFFA005		HFFA005	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HFFA008		HFFA008	Dégastrogastrectomie partielle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Avec ou sans : résection segmentaire du grêle</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HFMA005		HFMA005	Totalisation secondaire de gastrectomie avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Avec ou sans : résection segmentaire du grêle</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
07.03.02.12			Correction des malformations congénitales de l'estomac et du duodénum								V1
HFPC001		HFPC001	Pylorotomie extramuqueuse [Pyloromyotomie extramuqueuse], par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HFFA002		HFFA002	Pylorotomie extramuqueuse [Pyloromyotomie extramuqueuse], par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HFFC003		HFFC003	Résection de duplication gastrique, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HFFA010		HFFA010	Résection de duplication gastrique, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HFFA007		HFFA007	Résection de duplication gastroduodénale sans dérivation du conduit biliaire commun, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HFFA004		HFFA004	Résection de duplication gastroduodénale avec dérivation du conduit biliaire commun, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY145, YYYY400)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGCA003		HGCA003	Anastomose duodénoduodénale pour atrésie ou sténose congénitale du duodénum, par laparotomie <i>Avec ou sans : duodénoplastie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
07.03.02.13			Autres actes thérapeutiques sur l'estomac et le duodénum								V1
HGNE001		HGNE001	Séance de destruction de lésion du duodénum, par œso-gastro- duodénoscopie <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HGFE005		HGFE005	Exérèse de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Papillectomie endoscopique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HMJE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HGFA014		HGFA014	Exérèse de la papille duodénale majeure, par laparotomie <i>Ampullectomie [Papilloduodénectomie] avec réimplantation duodénale des conduits pancréatique et biliaire, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HGCA007		HGCA007	Exclusion du duodénum, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HGMA002		HGMA002	Remise en circuit secondaire du duodénum, par laparotomie <i>Avec ou sans : interposition jéjunale</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
07.03.03			Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif								V1
07.03.03.01			Destruction endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif								V1
HENE004		HENE004	Séance de destruction de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac sans laser, par œso-gastro-duodénoscopie <i>A l'exclusion de: destruction localisée de la muqueuse de l'oesophage par radiofréquence, par oeso-gastro-duodénoscopie (HENE494)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HENE002		HENE002	Séance de destruction de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie <i>À l'exclusion de : séance de destruction photodynamique de lésion de l'œsophage ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie (HENE001)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HENE001		HENE001	Séance de destruction photodynamique de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Anesthésie</i>	Indication : tumeurs superficielles ou tumeurs inaccessibles aux techniques chirurgicales ou endoscopiques	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.03.03			Hémostase endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif								V1
			À l'exclusion de : ligature ou sclérose de varices œsogastriques (cf 04.04.08.05)								V1
HESE002		HESE002	Hémostase de lésion de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum sans laser, par œso-gastro-duodénoscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HESE001		HESE001	Hémostase de lésion de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie			1	0			1	V1
			Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur								V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
07.03.03.04			Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif								V1
HEGE002		HEGE002	Ablation de corps étranger de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
HFLH001		HFLH001	Pose d'une sonde gastrique, duodénale ou jéjunale, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
HFLE001		HFLE001	Pose d'une sonde gastrique, duodénale ou jéjunale, par œso-gastro-duodénoscopie			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
07.03.04			Actes thérapeutiques sur l'intestin grêle								V1
			À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur le duodénum (cf 07.03.03)								V1
07.03.04.01			Dilatation de l'intestin grêle								V1
HGAE001		HGAE001	Dilatation d'une sténose iléale, par iléoscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
07.03.04.02			Exérèse endoscopique de lésion de l'intestin grêle								V1	
HGFE004	HGFE004		Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'intestin grêle, par jéjunoscopie			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
HGFE002	HGFE002		Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'intestin grêle, par iléoscopie			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
HGFE003	HGFE003		Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'intestin grêle, par jéjunoscopie			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
HGFE001	HGFE001		Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'intestin grêle, par iléoscopie			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
07.03.04.03			Hémostase endoscopique de lésion de l'intestin grêle								V1	
HGSE001	HGSE001		Hémostase de lésion intestinale sans laser, par jéjunoscopie			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
HGSE003	HGSE003		Hémostase de lésion intestinale sans laser, par iléoscopie			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
HGSE002	HGSE002		Hémostase de lésion intestinale avec laser, par jéjunoscopie			1	0			1	V1	
			Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur									V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
HGSE004	HGSE004		Hémostase de lésion intestinale avec laser, par iléoscopie			1	0			1	V1	
			Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur									V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
07.03.04.04			Suture de plaie de l'intestin grêle								V1	
HGCC031	HGCC031		Suture de plaie ou de perforation de l'intestin grêle, par coelioscopie			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
HGCA002	HGCA002		Suture de plaie ou de perforation de l'intestin grêle, par laparotomie			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.04.05			Entérostomie								V1
HGCH001		HGCH001	Jéjunostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY150, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1
											V1
HGLA001		HGLA001	Pose d'une sonde de jéjunostomie pour alimentation entérale, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HGCC026		HGCC026	Entérostomie cutanée, par cœlioscopie Jéjunostomie ou iléostomie, par cœlioscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HGCA008		HGCA008	Entérostomie cutanée, par laparotomie Jéjunostomie ou iléostomie, par laparotomie À l'exclusion de : entérostomie avec œsophagostomie (HECA003)			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HGMA001		HGMA001	Confection secondaire d'une iléostomie continente de Koch, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HGSA001		HGSA001	Fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
07.03.04.06			Dérivation de l'intestin grêle								V1
HGCC003		HGCC003	Entéroentérostomie de dérivation, par cœlioscopie Anastomose duodénojéjunale, jéjunojéjunale, iléo-iléale ou jéjuno-iléale sans exérèse intestinale, par cœlioscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HGCA001		HGCA001	Entéroentérostomie de dérivation, par laparotomie Anastomose duodénojéjunale, jéjunojéjunale, iléo-iléale ou jéjuno-iléale sans exérèse intestinale			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HGCC015		HGCC015	Iléocolostomie de dérivation [Anastomose iléocolique sans exérèse intestinale], par cœlioscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HGCA005		HGCA005	Iléocolostomie de dérivation [Anastomose iléocolique sans exérèse intestinale], par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.04.07			Entérotomie								V1
HGPC006		HGPC006	Entérotomie à visée thérapeutique, par coelioscopie <i>Entérotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire de l'intestin grêle, par coelioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HGPA002		HGPA002	Entérotomie à visée thérapeutique, par laparotomie <i>Entérotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire de l'intestin grêle, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
07.03.04.08			Réduction d'une invagination intestinale aiguë								V1
HGEH001		HGEH001	Réduction totale ou partielle d'invagination intestinale aiguë par lavement opaque ou insufflation, avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1
HGEC009		HGEC009	Réduction d'invagination intestinale aiguë, par coelioscopie <i>Avec ou sans : appendicectomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HGEA003		HGEA003	Réduction d'invagination intestinale aiguë, par laparotomie <i>Avec ou sans : appendicectomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
07.03.04.09			Résection de l'intestin grêle								V1
			<i>À l'exclusion de : résection de l'intestin grêle pour malformation congénitale (cf 07.03.04.11)</i>								V1
HGFA001		HGFA001	Résection de l'angle duodénojejunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HGFA005		HGFA005	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion, par laparotomie <i>Avec ou sans : rétablissement de la continuité</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HGFC014		HGFC014	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HGFA003	HGFA003		Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie	Anesthésie (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
											V1
HGFC021	HGFC021		Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par cœlioscopie	Anesthésie (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
											V1
HGFA007	HGFA007		Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie	À l'exclusion de : résection de l'angle duodénojejunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie (HGFA001) Anesthésie (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1
											V1
			4			0			1	V1	
											V1
HGFC016	HGFC016		Résection segmentaire multiple de l'intestin grêle, par cœlioscopie	Avec ou sans : rétablissement de la continuité Anesthésie (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1
											V1
			4			0			1	V1	
											V1
HGFA004	HGFA004		Résection segmentaire multiple de l'intestin grêle, par laparotomie	Avec ou sans : rétablissement de la continuité Anesthésie (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1
											V1
			4			0			1	V1	
											V1
HGFA013	HGFA013		Résection totale de l'intestin grêle, par laparotomie	Avec ou sans : rétablissement de la continuité Anesthésie (GELE001, ZZHA001)		1	0			1	V1
											V1
			4			0			1	V1	
											V1
07.03.04.10			Transplantation de l'intestin grêle								V1
HGFA002	HGFA002		Prélèvement d'intestin grêle, chez un sujet en état de mort encéphalique	Anesthésie L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
HGEA005	HGEA005		Transplantation d'intestin grêle, par laparotomie	Anesthésie (GELE001)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
											V1
HGEA002	HGEA002		Transplantation d'intestin grêle et de foie réduit, par laparotomie	Anesthésie (GELE001)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
											V1
HGEA004	HGEA004		Transplantation d'intestin grêle et de foie total, par laparotomie	Anesthésie (GELE001)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
											V1
07.03.04.11			Correction des malformations congénitales de l'intestin grêle								V1
HGPH001	HGPH001		Désobstruction de l'intestin grêle par lavement intestinal pour iléus méconial, avec contrôle radiologique	(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)		1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HGPA006		HGPA006	Désobstruction de l'intestin grêle pour iléus méconial, par laparotomie <i>Avec ou sans : appendicectomie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGFA012		HGFA012	Résection de l'intestin grêle et/ou du côlon pour péritonite néonatale, par laparotomie <i>Avec ou sans : rétablissement de la continuité</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGFC001		HGFC001	Exérèse de duplication de l'intestin grêle sans résection intestinale, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGFA010		HGFA010	Exérèse de duplication de l'intestin grêle sans résection intestinale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGFA011		HGFA011	Exérèse de duplication de l'intestin grêle avec résection intestinale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGFA008		HGFA008	Résection segmentaire d'une atrésie unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGFA009		HGFA009	Résection segmentaire d'une atrésie étagée de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGFC002		HGFC002	Résection du diverticule iléal [de Meckel], par coelioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGFA006		HGFA006	Résection du diverticule iléal [de Meckel], par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGAA002		HGAA002	Plastie d'allongement de l'intestin grêle, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGEC001		HGEC001	Détorsion intestinale ou section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par coelioscopie <i>Avec ou sans : appendicectomie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
HGEA001		HGEA001	Détorsion intestinale ou section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par laparotomie <i>Avec ou sans : appendicectomie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.04.12			Autres actes thérapeutiques sur l'intestin grêle								V1
HGAC010		HGAC010	Plastie d'élargissement unique ou multiple de l'intestin grêle, par cœlioscopie <i>Stricturoplastie de l'intestin grêle, par cœlioscopie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
HGAA003		HGAA003	Plastie d'élargissement unique ou multiple de l'intestin grêle, par laparotomie <i>Stricturoplastie de l'intestin grêle, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
HGMA005		HGMA005	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après résection de l'intestin grêle, par laparotomie <i>À l'exclusion de : fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct (HGSA001)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
07.03.05			Actes thérapeutiques sur l'appendice vermiforme [appendice]								V1
			<i>Facturation : l'appendicectomie ne peut être facturée avec une autre intervention que si elle nécessite un mode d'accès spécifique</i>								V1
HHFA016		HHFA016	Appendicectomie, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
HHFA011		HHFA011	Appendicectomie, par laparotomie <i>À l'exclusion de : appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (HHFA001)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1 V1
HHFA001		HHFA001	Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
HHFA025		HHFA025	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
HHFA020		HHFA020	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
07.03.06			Actes thérapeutiques sur le côlon								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.06.01			Exsufflation et détorsion du côlon								V1
HHJE001		HHJE001	Exsufflation du côlon, par endoscopie <i>Avec ou sans : pose d'une sonde d'aspiration (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
HHEE001		HHEE001	Détorsion d'un volvulus du côlon, par endoscopie <i>(GELE001)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.06.02			Dilatation et pose d'endoprothèse du côlon								V1
HHAE001		HHAE001	Dilatation d'une sténose du côlon et/ou du rectum, par endoscopie <i>(GELE001)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHLH001		HHLH001	Pose d'une endoprothèse du côlon, avec guidage radiologique <i>(ZZLP030)</i>			1	0			1	V1 V1
HHLE005		HHLE005	Pose d'une endoprothèse du côlon, par coloscopie <i>Indication : - occlusion colique aiguë d'origine maligne, - sténose maligne non opérable ou non résécable Formation : théorique et pratique spécifique Facturation : - cet acte ne peut pas être facturé avec l'acte d'ablation d'endoprothèse du côlon par coloscopie - le tarif prend en compte le guidage radiologique</i> <i>(GELE001)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
HHGE010		HHGE010	Ablation d'une endoprothèse du côlon, par coloscopie <i>Indication : migration distale symptomatique de l'endoprothèse Facturation : cet acte ne peut pas être facturé avec l'acte de pose d'endoprothèse du côlon par coloscopie</i> <i>(GELE001)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
07.03.06.03			Destruction endoscopique de lésion du côlon								V1
HHNE004		HHNE004	Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum sans laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle <i>(GELE001)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHNE001		HHNE001	Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum sans laser, par coloscopie totale <i>(GELE001)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHNE003		HHNE003	Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum avec laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle <i>(GELE001)</i>	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HHNE002		HHNE002	Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum avec laser, par coloscopie totale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.06.04			Exérèse endoscopique de lésion du côlon								V1
HHFE001		HHFE001	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHFE002		HHFE002	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHFE005		HHFE005	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHFE004		HHFE004	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHFC001		HHFC001	Exérèse de polype du côlon par coloscopie, avec contrôle cœlioscopique <i>Activité 1 : cœlioscopie</i> <i>Activité 2 : polypectomie endoscopique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
HHFE006		HHFE006	Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.06.05			Hémostase endoscopique de lésion du côlon								V1
HHSE004		HHSE004	Hémostase de lésion du côlon sans laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHSE002		HHSE002	Hémostase de lésion du côlon sans laser, par coloscopie totale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HHSE001		HHSE001	Hémostase de lésion du côlon avec laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle <i>Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> (GELE001)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHSE003		HHSE003	Hémostase de lésion du côlon avec laser, par coloscopie totale <i>Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> (GELE001)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
07.03.06.06			Suture de plaie du côlon								V1
HHCC001		HHCC001	Suture de plaie ou de perforation du côlon, par cœlioscopie (GELE001)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHCA001		HHCA001	Suture de plaie ou de perforation du côlon, par laparotomie (GELE001)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
07.03.06.07			Colostomie								V1
HHCC007		HHCC007	Colostomie cutanée, par cœlioscopie (GELE001)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHCA002		HHCA002	Colostomie cutanée, par laparotomie (GELE001)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHAA002		HHAA002	Plastie d'élargissement de stomie cutanée intestinale (GELE001)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHMC005		HHMC005	Réfection de stomie cutanée intestinale, par cœlioscopie <i>Avec ou sans : réfection de la paroi abdominale</i> (GELE001)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHMA002		HHMA002	Réfection de stomie cutanée intestinale, par laparotomie <i>Avec ou sans : réfection de la paroi abdominale</i> (GELE001)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHSA001		HHSA001	Fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct <i>Fermeture de colostomie latérale terminalisée [en canon de fusil]</i> (GELE001)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.06.08			Dérivation du côlon								V1
HHCC011		HHCC011	Colocolostomie de dérivation [Anastomose colocolique sans exérèse colique], par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHCA003		HHCA003	Colocolostomie de dérivation [Anastomose colocolique sans exérèse colique], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.06.09			Colotomie								V1
HHPC002		HHPC002	Colotomie à visée thérapeutique, par cœlioscopie <i>Colotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire du côlon, par cœlioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HHPA001		HHPA001	Colotomie à visée thérapeutique, par laparotomie <i>Colotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire du côlon, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
07.03.06.10			Colectomie								V1
HHFC296	-30	HHFC296-30	Colectomie droite sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHFC296	-40	HHFC296-40	Colectomie droite sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHFA026		HHFA026	Colectomie droite sans rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHFA009		HHFA009	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HHFA008	-30	HHFA008-30	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité par coelioscopie, sans assistance par robot <i>Indication : affection bénigne</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	Indication : alternative au traitement de référence : colectomie droite par laparotomie - cancer caecum, côlon ascendant, angle droit - affection non maligne touchant le côlon droit ou la région iléocæcale : maladie de Crohn, polypes non résécables par endoscopie <i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HHFA008	-40	HHFA008-40	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité par coelioscopie, avec assistance par robot <i>Indication : affection bénigne</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	Indication : alternative au traitement de référence : colectomie droite par laparotomie - cancer caecum, côlon ascendant, angle droit - affection non maligne touchant le côlon droit ou la région iléocæcale : maladie de Crohn, polypes non résécables par endoscopie <i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HHFA018		HHFA018	Colectomie transverse, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HHFA023	-30	HHFA023-30	Colectomie transverse par coelioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	Indication : alternative au traitement de référence : colectomie transverse par laparotomie - cancers côlon transverse - affection non maligne touchant le côlon transverse		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HHFA023	-40	HHFA023-40	Colectomie transverse par coelioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	Indication : alternative au traitement de référence : colectomie transverse par laparotomie - cancers côlon transverse - affection non maligne touchant le côlon transverse		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HHFC040	-30	HHFC040-30	Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par coelioscopie, sans assistance par robot <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, sans rétablissement de la continuité, par coelioscopie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
HHFC040	-40	HHFC040-40	Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance par robot <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, sans rétablissement de la continuité, par coelioscopie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HHFA014		HHFA014	Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHFA017		HHFA017	Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHFA010	-30	HHFA010-30	Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Indication : affection bénigne</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>	Indication : alternative au traitement de référence : colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche par laparotomie - cancer angle colique gauche, côlon descendant, sigmoïde - affection non maligne touchant le côlon gauche diverticulite sigmoïdienne, polypes non résécables par endoscopie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHFA010	-40	HHFA010-40	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Indication : affection bénigne</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>	Indication : alternative au traitement de référence : colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche par laparotomie - cancer angle colique gauche, côlon descendant, sigmoïde - affection non maligne touchant le côlon gauche diverticulite sigmoïdienne, polypes non résécables par endoscopie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HHFA024		HHFA024	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Hémi-colectomie gauche sans rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche sans rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HHFA006		HHFA006	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Hémiectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
HHFA002	-30	HHFA002-30	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Hémiectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée</i> <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Indication : affection bénigne</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>	Indication : alternative au traitement de référence : colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche par laparotomie - cancer angle colique gauche, côlon descendant, sigmoïde - affection non maligne touchant le côlon gauche diverticulite sigmoïdienne, polypes non résécables par endoscopie		1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
HHFA002	-40	HHFA002-40	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Hémiectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée</i> <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Indication : affection bénigne</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>	Indication : alternative au traitement de référence : colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche par laparotomie - cancer angle colique gauche, côlon descendant, sigmoïde - affection non maligne touchant le côlon gauche diverticulite sigmoïdienne, polypes non résécables par endoscopie		1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
HHFA021		HHFA021	Colectomie totale avec conservation du rectum, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HHFA005	-30	HHFA005-30	Colectomie totale avec conservation du rectum, sans rétablissement de la continuité par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>	Indication : alternative au traitement de référence : colectomie totale sans rétablissement de la continuité par laparotomie - Colite aiguë grave sur maladie inflammatoire chronique de l'intestin [MICI]		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HHFA005	-40	HHFA005-40	Colectomie totale avec conservation du rectum, sans rétablissement de la continuité par cœlioscopie, avec assistance par robot	Indication : alternative au traitement de référence : colectomie totale sans rétablissement de la continuité par laparotomie - Colite aiguë grave sur maladie inflammatoire chronique de l'intestin [MICI] <i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA022		HHFA022	Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, HGCA004, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA004	-30	HHFA004-30	Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale par cœlioscopie, sans assistance par robot	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, HGCA004, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA004	-40	HHFA004-40	Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale par cœlioscopie, avec assistance par robot	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, HGCA004, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA030		HHFA030	Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA029	-30	HHFA029-30	Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité par cœlioscopie, sans assistance par robot	Indication : alternative au traitement de référence : coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité par laparotomie - affection non maligne : MICI, PAF - cancer : cancers sur MICI, PAF <i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA029	-40	HHFA029-40	Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité par cœlioscopie, avec assistance par robot	Indication : alternative au traitement de référence : coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité par laparotomie - affection non maligne : MICI, PAF - cancer : cancers sur MICI, PAF <i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA031		HHFA031	Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA028	-30	HHFA028-30	Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale par cœlioscopie, sans assistance par robot	Indication : alternative au traitement de référence : coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale par laparotomie - affection non maligne : MICI, PAF - cancer : cancers sur MICI, PAF <i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								
HHFA028	-40	HHFA028-40	Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale par cœlioscopie, avec assistance par robot	Indication : alternative au traitement de référence : coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale par laparotomie - affection non maligne : MICI, PAF - cancer : cancers sur MICI, PAF <i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.06.11			Rétablissement de la continuité du côlon après colectomie								V1
HHMC001		HHMC001	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par coelioscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
HHMA003		HHMA003	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par laparotomie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (HHSA001)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
07.03.06.12			Correction des malformations congénitales du côlon								V1
HHFA003		HHFA003	Résection du côlon pour malformation congénitale avec rétablissement de la continuité, par laparotomie			1	0			1	V1
			Résection d'atrésie ou de sténose congénitale du côlon avec rétablissement de la continuité, par laparotomie								V1
			Exérèse de duplication du côlon avec rétablissement de la continuité, par laparotomie								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
07.03.07			Actes thérapeutiques sur le rectum								V1
07.03.07.01			Destruction et exérèse de lésion du rectum								V1
HJND001		HJND001	Destruction de lésion du rectum, par voie anale			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
HJFD002		HJFD002	Exérèse de tumeur du rectum, par voie anale			1	0			1	V1
			Exérèse de lésion du rectum par lambeau tracteur, technique du parachute, par voie anale								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HJFA003	-30	HJFA003-30	Exérèse de tumeur du rectum, par voie transsphinctérienne, sans assistance par robot			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HJFA003	-40	HJFA003-40	Exérèse de tumeur du rectum, par voie transsphinctérienne, avec assistance par robot			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HJCD001		HJCD001	Suture de plaie du rectum par voie anale, avec réparation du muscle sphincter externe de l'anus <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJCC001		HJCC001	Suture de plaie ou de perforation intrapéritonéale du rectum, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HGCA004)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJCA001		HJCA001	Suture de plaie ou de perforation intrapéritonéale du rectum, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HGCA004)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.07.04			Rectopexie								V1
HJDC001	-37	HJDC001-37	Rectopexie sans pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJDC001	-38	HJDC001-38	Rectopexie avec pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJDC001	-47	HJDC001-47	Rectopexie sans pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJDC001	-48	HJDC001-48	Rectopexie avec pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJDA001	-07	HJDA001-07	Rectopexie sans pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJDA001	-08	HJDA001-08	Rectopexie avec pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.07.05			Traitement de fistule du rectum								V1
			À l'exclusion de : fermeture de fistule - congénitale avec l'appareil génito-urinaire (cf 07.03.08.10) - avec résection de segment viscéral ; coder uniquement l'acte d'exérèse								V1
			Le traitement d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.								V1
			Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque								V1
HJJA001	HJJA001		Drainage d'une fistule rectovaginale acquise <i>Anesthésie</i> (GELE001)		1	0			1	V1	
					4	0			1	V1	
										V1	
HJPA001	HJPA001		Mise à plat d'une fistule rectovaginale acquise, par périnéotomie <i>Premier temps de la technique selon Musset</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)		1	0			1	V1	
										V1	
					4	0			1	V1	
HJSA001	HJSA001		Fermeture d'une fistule rectovaginale haute ou colovaginale acquise, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPMA001)		1	0			1	V1	
					4	0			1	V1	
										V1	
HJFA013	HJFA013		Résection d'une fistule rectovaginale acquise, avec fermeture en un temps par suture musculaire et lambeau d'avancement, par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001)		1	0			1	V1	
					4	0			1	V1	
										V1	
HJMA002	HJMA002		Reconstruction de la paroi antérieure de l'anus et du rectum et de la paroi postérieure du vagin, avec sphinctéroplastie anale, par abord périnéal <i>Deuxième temps de la technique selon Musset</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)		1	0			1	V1	
										V1	
					4	0			1	V1	
07.03.07.06			Résection du rectum								V1
			À l'exclusion de : résection rectocolique pour aganglionose congénitale (cf 07.03.07.08)								V1
HJFC031	-30	HJFC031-30	Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par coelioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1	
					4	0			1	V1	
										V1	
HJFC031	-40	HJFC031-40	Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par coelioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1	
					4	0			1	V1	
										V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HJFA011		HJFA011	Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA002		HJFA002	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA004	-30	HJFA004-30	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA004	-40	HJFA004-40	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA006		HJFA006	Résection rectosigmoïdienne par laparotomie, avec anastomose coloanale par voie anale ou par abord transsphinctérien <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA017	-30	HJFA017-30	Résection rectosigmoïdienne par cœlioscopie sans assistance par robot, avec anastomose coloanale par voie anale <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA017	-40	HJFA017-40	Résection rectosigmoïdienne par cœlioscopie avec assistance par robot, avec anastomose coloanale par voie anale <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA001		HJFA001	Résection rectocolique avec abaissement colique rétrorectal par laparotomie, avec anastomose colorectale par voie anale <i>Opération selon Duhamel</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HJFA005		HJFA005	Amputation du rectum, par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA007		HJFA007	Amputation du rectum, par laparotomie et par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPMa001, ZZNA002, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA019	-30	HJFA019-30	Amputation du rectum par cœlioscopie et par abord périnéal, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPMa001, ZZNA002, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA019	-40	HJFA019-40	Amputation du rectum par cœlioscopie et par abord périnéal, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPMa001, ZZNA002, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA014		HJFA014	Exérèse de moignon rectal résiduel, par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HJFC023	-30	HJFC023-30	Proctectomie secondaire par cœlioscopie, sans assistance par robot et anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HGMA003, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HJFC023	-40	HJFC023-40	Proctectomie secondaire par cœlioscopie, avec assistance par robot et anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HGMA003, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HJFA012		HJFA012	Proctectomie secondaire par laparotomie avec anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale <i>Anesthésie</i> (GELE001, HGCA004, HGMA003, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
07.03.07.07			Résection de prolapsus rectal et de rectocèle								V1
HHFA027		HHFA027	Résection complète d'un prolapsus colorectal extériorisé, avec anastomose coloanale et myorraphie du plancher pelvien <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HJFA008		HJFA008	Résection circonférentielle de la muqueuse d'un prolapsus rectal et plicature de la musculature, par abord périnéal <i>Opération selon Delorme</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HJFA009		HJFA009	Résection circonférentielle de la muqueuse d'un prolapsus rectal et plicature de la musculature, avec réduction d'hédrocèle par abord périnéal <i>Opération selon Delorme avec douglassectomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HJFD004		HJFD004	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculature, par voie anale <i>Opération selon Sullivan</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HJFD001		HJFD001	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculature par voie anale, avec anoplastie muqueuse postérieure <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HJFD005		HJFD005	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculature par voie anale, avec hémorroïdectomie pédiculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.07.08			Correction des malformations congénitales du rectum								V1
HJFC002	HJFC002		Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA020	HJFA020		Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par voie anale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFD003	HJFD003		Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale avec rétablissement de la continuité, par voie anale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFC001	HJFC001		Résection rectocolique subtotale pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA016	HJFA016		Résection rectocolique subtotale pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par laparotomie ou par voie anale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFC003	HJFC003		Résection rectocolique totale pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA015	HJFA015		Résection rectocolique totale pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par laparotomie ou par voie anale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJFA010	HJFA010		Exérèse de duplication du rectum, par abord transsacrococcygien [de Kraske] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.07.09			Autres actes thérapeutiques sur le rectum								V1
HJBA001	HJBA001		Plicature de la paroi antérieure du rectum, par abord périnéal <i>Avec ou sans : myorraphie des muscles élévateurs de l'anūs</i> <i>À l'exclusion de : colpopérinéorraphie postérieure (cf 08.04.04.04)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HJSD001	HJSD001		Hémostase secondaire à un acte sur le rectum <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.08			Actes thérapeutiques sur l'anus								V1
			À l'exclusion de : actes thérapeutiques pour hémorroïdes (cf 04.04.07)								V1
07.03.08.01			Injection au niveau de l'anus								V1
HKLB001		HKLB001	Injection sclérosante périanale chez l'enfant (ZZLP025)			1	0			1	V1
HKLB002		HKLB002	Injection sousfissuraire et/ou intrasphinctérienne de l'anus (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
07.03.08.02			Dilatation anale								V1
HJAD001		HJAD001	Dilatation ou incision de sténose anorectale <i>Incisions radiaires anorectales</i> <i>Dilatation progressive de sténose anorectale aux bougies</i>			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
07.03.08.03			Suture de plaie de l'anus								V1
HKCA004		HKCA004	Suture de plaie de l'anus, sans réparation du muscle sphincter externe de l'anus (ZZLP025)			1	0			1	V1
HKCA003		HKCA003	Suture de plaie de l'anus, avec réparation du muscle sphincter externe de l'anus <i>Avec ou sans : suture de plaie du vagin et/ou de la vulve</i>			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
07.03.08.04			Réparation anopérinéale pour prolapsus rectal								V1
HKMA001		HKMA001	Plastie cutanée de la marge de l'anus <i>Opération selon Sarafoff</i>			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
HKCA005		HKCA005	Myorraphie préanale des muscles élévateurs de l'anus			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
HKCA002		HKCA002	Myorraphie rétroanale des muscles élévateurs de l'an			1	0			1	V1	
			<i>Postanal repair selon Parks</i>								V1	
			<i>Avec ou sans : sphinctéroplastie de l'an</i>								V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HKCA001		HKCA001	Myorraphie préanale et rétroanale des muscles élévateurs de l'an			1	0			1	V1	
			<i>Total pelvic floor repair</i>								V1	
			<i>Avec ou sans : sphinctéroplastie de l'an</i>								V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
07.03.08.05			Traitement des abcès et fistules anorectales								V1	
HKPA006		HKPA006	Incision d'abcès de la région anale			1	0			1	V1	
			<i>Avec ou sans : drainage</i>								V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HKPA005		HKPA005	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule intersphinctérien haut [intramural] de l'an			1	0			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HKPA007		HKPA007	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'an [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec drainage par anse souple								V1	
			<i>Phase 1 : pose de l'anse souple</i>			1	1			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	1			1	V1	
			<i>Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple</i>			1	2			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HKPA008		HKPA008	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'an [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec lambeau d'avancement			1	0			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HKPA004		HKPA004	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule bas de l'an [transsphinctérien inférieur] en un temps, par fistulotomie ou fistulectomie			1	0			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HKPA002		HKPA002	Mise à plat de fistule basse [transsphinctérienne inférieure] de l'an avec résection d'un paquet hémorroïdaire isolé			1	0			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	
HKPA001		HKPA001	Mise à plat de fistule basse [transsphinctérienne inférieure] de l'an avec hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse			1	0			1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1	
			<i>(GELE001)</i>								V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.08.06			Sphinctérotomie anale								V1
HKPA003		HKPA003	Sphinctérotomie interne [Léiomyotomie] latérale de l'anus (ZZLP025)			1	0			1	V1
HKFA009		HKFA009	Sphinctéromyectomie de l'anus, par abord anal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HKPA009		HKPA009	Sphinctérotomie, sphinctéromyotomie ou sphinctéromyectomie de l'anus, par abord transsacroccygien [de Kraske] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
07.03.08.07			Excision de fissure anale								V1
			<i>Avec ou sans : sphinctérotomie anale interne [léiomyotomie anale]</i>								V1
HKFA002		HKFA002	Résection d'une fissure anale infectée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HKFA004		HKFA004	Excision d'une fissure anale [Fissurectomie anale] (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
HKFA005		HKFA005	Excision d'une fissure et/ou d'une sténose anale, avec anoplastie muqueuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HKFA006		HKFA006	Excision d'une fissure anale, avec anoplastie muqueuse et résection d'un paquet hémorroïdaire isolé <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
07.03.08.08			Destruction et excision d'autre lésion de l'anus								V1
HKFA008		HKFA008	Destruction et/ou exérèse de lésion superficielle non tumorale de l'anus <i>Excision de marisque, de papille anale hypertrophiée, d'une papillomatose, de condylomes de l'anus</i> <i>Avec ou sans : destruction et/ou exérèse de lésion superficielle de la région périanale</i> <i>À l'exclusion de : · excision</i> <i>- de fistule de l'anus (cf 07.03.08.05)</i> <i>- de fissure de l'anus (cf 07.03.08.07)</i> <i>· destruction d'une papillomatose extensive de l'anus (HKND001)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1
HKND001		HKND001	Destruction d'une papillomatose extensive de l'anus <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HKFA001		HKFA001	Destruction et/ou exérèse de tumeur bénigne du canal anal (ZZLP025)			1	0			1	V1
HKFA007		HKFA007	Exérèse de tumeur maligne du canal anal et/ou de l'anus <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.08.09			Réparation et reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus								V1
HKMA003		HKMA003	Suture du muscle sphincter externe de l'anus [Sphinctérorraphie anale directe] pour incontinence anale <i>Avec ou sans : plastie cutanée</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HKMA002		HKMA002	Suture du muscle sphincter externe de l'anus [Sphinctérorraphie anale directe] pour incontinence anale, avec myorraphie des muscles élévateurs de l'anus <i>Avec ou sans : plastie cutanée</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HKMA004		HKMA004	Reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus par transposition musculaire unilatérale <i>Graciloplastie ou glutéoplastie unilatérale de substitution sphinctérienne anale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HKMA005		HKMA005	Reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus par transposition musculaire bilatérale <i>Graciloplastie ou glutéoplastie bilatérale de substitution sphinctérienne anale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HKLA002		HKLA002	Pose d'un sphincter anal artificiel <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
HKGA001		HKGA001	Ablation ou changement d'un sphincter anal artificiel <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HKLA001		HKLA001	Implantation d'un électrostimulateur du muscle sphincter externe de l'anus ou d'un lambeau de plastie de ce muscle <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
HKKA001		HKKA001	Changement d'un électrostimulateur du muscle sphincter externe de l'anus ou d'un lambeau de plastie de ce muscle <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.08.10			Correction des malformations anorectales congénitales								V1
			<i>Comprend : abaissement rectal ou anorectal</i>								V1
			<i>Avec ou sans : - fermeture de communication recto-urinaire ou rectovaginale - proctoplastie</i>								V1
HJEA003	HJEA003		Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute, par laparotomie et par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJEA002	HJEA002		Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute ou intermédiaire, par abord transsacrococcygien [de Kraske] et par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJEA004	HJEA004		Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute ou intermédiaire, par abord périnéal médian <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HJEA001	HJEA001		Abaissement du rectum avec cervicocystoplastie, urétroplastie et vaginoplastie pour malformation anorectale haute, par laparotomie et par abord périnéal <i>Correction de malformation type cloaque</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HJMA001	HJMA001		Anoplastie pour malformation anorectale basse <i>Opération type cut back</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HKMA006	HKMA006		Anoplastie pour malformation anorectale basse, avec transposition de l'anús <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HKEA001	HKEA001		Transposition postérieure de l'anús <i>Avec ou sans : myoplastie des muscles élévateurs de l'anús</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
07.03.08.11			Rééducation anorectale								V1
HTRD001	HTRD001		Séance de rééducation anorectale avec rétrocontrôle [biofeedback] manométrique intracavitaire, sans électrostimulation			1	0			1	V1
HTRD002	HTRD002		Séance de rééducation anorectale avec rétrocontrôle [biofeedback] manométrique intracavitaire et électrostimulation			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.03.08.12			Autres actes thérapeutiques sur l'anus								V1
HKSD001		HKSD001	Hémostase secondaire à un acte sur l'anus <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.03.09			Autres actes thérapeutiques sur le tube digestif								V1
ZCJD001		ZCJD001	Irrigation-drainage d'une fistule d'un viscère abdominal, par 24 heures			1	0			1	V1
07.04			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE FOIE ET LES VOIES BILIAIRES								V1
			Par voies biliaires, on entend : - conduits biliaires intrahépatiques - conduits biliaires extrahépatiques : conduit hépatique commun et conduit cholédoque - vésicule biliaire et conduit cystique.								V1
			Par voie biliaire principale, on entend : - conduits biliaires intrahépatiques - conduit hépatique commun - conduit cholédoque.								V1
07.04.01			Cholécystostomie								V1
HMCH001		HMCH001	Cholécystostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY150, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
HMCA009		HMCA009	Cholécystostomie cutanée, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.04.02			Dilatation des conduits biliaires								V1
			Avec ou sans : contrôle radiologique des conduits biliaires								V1
HMAH001		HMAH001	Dilatation de conduit biliaire, par un drain transcutané déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique <i>Anesthésie</i> (YYYY140, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HMAH002		HMAH002	Dilatation de conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>Anesthésie</i> (YYYY140, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HMAE002		HMAE002	Dilatation rétrograde de conduit biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HMAE001		HMAE001	Dilatation de l'ampoule hépatopancréatique [du sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.04.03	Drainage des conduits biliaires										V1
			<i>Avec ou sans :</i> <i>-contrôle radiologique des conduits biliaires</i> <i>-dilatation des conduits biliaires</i>								V1
HMJH006		HMJH006	Drainage externe d'un conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY140, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
HMJH005		HMJH005	Drainage externe d'un conduit biliaire avec pose d'une endoprothèse, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY140, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
HMJH003		HMJH003	Drainage externe de plusieurs conduits biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY140, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
HMJH001		HMJH001	Drainage externe de plusieurs conduits biliaires avec pose d'endoprothèse, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY140, YYYY300, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
HMJH004		HMJH004	Drainage externe de conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
HMJH002		HMJH002	Drainage internalisé d'un conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>Anesthésie</i> (YYYY160, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HMJH007		HMJH007	Drainage internalisé de plusieurs conduits biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>Anesthésie</i> (YYYY160, YYYY300)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HMJE127	HMJE127		Drainage biliaire avec pose d'endoprothèse transluminale d'apposition biliogastrique ou bilioduodénale, par oeso-gastroduodénoscopie, avec guidage échoendoscopique			1	0			1	V1
			<i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Environnement : conformes à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Formation : conformes à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i>								V1
			<i>Facturation :</i>								
			<i>- le tarif prend en compte le guidage échoendoscopique, le contrôle endoscopique et l'éventuel contrôle radiologique</i>								
			<i>- Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>	4	0		1	V1			
			<i>(GELE001)</i>							V1	
HMMA001	HMMA001		Internalisation secondaire d'un drainage biliaire externe déjà en place			1	0		1	V1	
			<i>(YYYY145, YYYY400, ZZLP025)</i>							V1	
HMMA002	HMMA002		Internalisation secondaire de plusieurs drainages biliaires externes déjà en place			1	0		1	V1	
			<i>(YYYY145, YYYY400, ZZLP025)</i>							V1	
HMPE001	HMPE001		Section du versant biliaire du muscle sphincter de l'ampoule hépatopancréatique [sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie [Sphinctérotomie biliaire endoscopique]			1	0		1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0		1	V1	
			<i>(GELE001, HMJE001)</i>						V1		
07.04.04			Pose d'endoprothèse biliaire								V1
			<i>La pose d'une endoprothèse biliaire inclut la dilatation et le contrôle radiologique des conduits biliaires.</i>								V1
			<i>La pose d'une endoprothèse biliaire par oeso-gastro-duodénoscopie inclut la sphinctérotomie biliaire endoscopique.</i>								V1
HMLH003	HMLH003		Pose d'une endoprothèse dans un conduit biliaire préalablement drainé, avec guidage échographique et/ou radiologique			1	0		1	V1	
			<i>(HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP030)</i>								V1
HMLH002	HMLH002		Pose de plusieurs endoprothèses dans des conduits biliaires préalablement drainés, avec guidage échographique et/ou radiologique			1	0		1	V1	
			<i>(HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP042)</i>								V1
HMLE002	HMLE002		Pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie			1	0		1	V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0		1	V1	
			<i>(GELE001, HMJE001)</i>						V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HMLE003		HMLE003	Pose de plusieurs endoprothèses biliaires, par œso-gastro- duodénoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HMLH001		HMLH001	Pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie et par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>Activité 1 : pose d'un fil guide par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique</i> <i>Activité 2 : pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001, YYYY140, YYYY300)			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
HMLC001		HMLC001	Pose d'endoprothèse biliaire par cholédochotomie, par cœlioscopie <i>Avec ou sans : forage de conduit biliaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HMLA001		HMLA001	Pose d'endoprothèse biliaire par cholédochotomie, par laparotomie <i>Avec ou sans : forage de conduit biliaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
07.04.05			Ablation et changement de drain et d'endoprothèse biliaire								V1
			<i>Avec ou sans :</i> <i>- dilatation des conduits biliaires</i> <i>- contrôle radiologique des conduits biliaires</i>								V1
HMKH001		HMKH001	Changement de drain biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HMGH002		HMGH002	Ablation ou changement d'endoprothèse biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HMGH003		HMGH003	Ablation ou changement d'endoprothèse biliaire, par un drain transcutané déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique (HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HMGE001		HMGE001	Ablation d'endoprothèse biliaire et/ou pancréatique, par œso-gastro- duodénoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HMKE001		HMKE001	Changement d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro- duodénoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HMKE002		HMKE002	Changement de plusieurs endoprothèses biliaires, par œso-gastro- duodénoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.04.06			Évacuation de collection hépatique								V1
			Comprend : évacuation de - kyste biliaire - abcès intrahépatique - hématome intrahépatique								V1
			Avec ou sans : drainage								V1
HLJC001	HLJC001		Évacuation de collection hépatique, par cœlioscopie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZQA002)								V1
HLJA001	HLJA001		Évacuation de collection hépatique, par laparotomie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZQA002)								V1
HLCC001	HLCC001		Fenestration de kystes biliaires hépatiques, par cœlioscopie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZQA002)								V1
HLCA002	HLCA002		Fenestration de kystes biliaires hépatiques, par laparotomie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZQA002)								V1
07.04.07			Dérivation des voies biliaires								V1
			À l'exclusion de : - dérivation des conduits biliaires - avec cholécystectomie (cf 07.04.10) - avec résection des conduits biliaires (cf 07.04.11) - hépato-porto-cholécystostomie ou hépato-porto-entérostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie (HLCA001)								V1
HMCC003	HMCC003		Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie, par cœlioscopie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, YYYY145, YYYY400)								V1
HMCA003	HMCA003		Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie, par laparotomie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : cholécystoduodénostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie (HMCA001)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY145, YYYY400)								V1
HMCA010	HMCA010		Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, YYYY145, YYYY400)								V1
HMCA001	HMCA001		Cholécystoduodénostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, YYYY145, YYYY400)								V1
HMCA011	HMCA011		Cholécystojéjunostomie, par laparotomie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, YYYY145, YYYY400)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HMCC002		HMCC002	Cholédochoduodénostomie, par cœlioscopie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)			4	0			1	V1
											V1
HMCA002		HMCA002	Cholédochoduodénostomie, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)			4	0			1	V1
											V1
HMCC013		HMCC013	Cholédochoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par cœlioscopie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)			4	0			1	V1
											V1
HMCA004		HMCA004	Cholédochoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)			4	0			1	V1
											V1
HMCC001		HMCC001	Cholédochojéjunostomie, par cœlioscopie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)			4	0			1	V1
											V1
HMCA006		HMCA006	Cholédochojéjunostomie, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)			4	0			1	V1
											V1
HMCA008		HMCA008	Anastomose biliodigestive portant sur la convergence des conduits hépatiques, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)			4	0			1	V1
											V1
HMCA007		HMCA007	Anastomose biliodigestive au-dessus de la convergence portant sur plusieurs conduits biliaires, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)			4	0			1	V1
											V1
HMCA005		HMCA005	Anastomose biliodigestive intrahépatique portant sur un conduit biliaire segmentaire, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			(GELE001, HMJA001, YYYY145, YYYY400)			4	0			1	V1
											V1
07.04.08			Ablation de calcul des voies biliaires								V1
			<i>L'ablation de calcul des voies biliaires, par voie transcutanée ou par endoscopie inclut le contrôle radiologique et la dilatation des conduits biliaires.</i>								V1
			<i>Avec ou sans : fragmentation de calcul</i>								V1
HMGH004		HMGH004	Ablation de calcul des voies biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
HMGE002		HMGE002	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, HMJE001, YYYY400)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HMGH001		HMGH001	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie et par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique								V1
			Activité 1 : pose du fil guide, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique		1	0		1	V1		
			Activité 2 : ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie								
			Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique		2	0		1	V1		
			Anesthésie		4	0		1	V1		
			(GELE001, HMJE001, YYYY140, YYYY300, YYYY400)							V1	
HMGC001		HMGC001	Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par coelioscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie		4	0			1	V1	
			(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)						V1		
HMGA001		HMGA001	Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie		4	0			1	V1	
			(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)						V1		
07.04.09			Lithotritie biliaire								V1
			À l'exclusion de : lithotritie biliaire avec extraction de calcul (cf 07.04.08)								V1
HMNM001		HMNM001	Lithotritie extracorporelle des conduits biliaires	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			Anesthésie		4	0			1	V1	
HMNE001		HMNE001	Lithotritie mécanique des conduits biliaires, par œso-gastro-duodénoscopie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique							V1	
			Anesthésie		4	0			1	V1	
			(GELE001, HMJE001, YYYY400)							V1	
HMNE002		HMNE002	Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie rétrograde			1	0			1	V1
			Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique							V1	
			Anesthésie		4	0			1	V1	
			(GELE001, HMJE001, YYYY400)							V1	
HMNJ002		HMNJ002	Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie par un drain transcutané déjà en place	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
			Anesthésie		4	0			1	V1	
			(YYYY400)						V1		
HMNJ003		HMNJ003	Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie par voie transcutanée			1	0			1	V1
			Anesthésie		4	0			1	V1	
			(GELE001, YYYY400)						V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.04.10			Cholécystectomie								V1
HMFC004		HMFC004	Cholécystectomie, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFA007		HMFA007	Cholécystectomie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFC001		HMFC001	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFA004		HMFA004	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFC002		HMFC002	Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFA003		HMFA003	Cholécystectomie par cœlioscopie, avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFA008		HMFA008	Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFC003		HMFC003	Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodénostomie, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFA006		HMFA006	Cholécystectomie par cœlioscopie, avec cholédochoduodénostomie par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFA002		HMFA002	Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodénostomie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFC005		HMFC005	Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFA005		HMFA005	Cholécystectomie par cœlioscopie, avec cholédochojéjunostomie par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HMFA001		HMFA001	Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
07.04.11			Résection de la voie biliaire principale								V1
HMFA009		HMFA009	Résection de la voie biliaire principale pédiculaire avec anastomose biliodigestive, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMFA010		HMFA010	Résection de la voie biliaire principale pédiculaire et intrapancréatique avec anastomose biliodigestive, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
07.04.12			Destruction de tumeur hépatique								V1
			À l'exclusion de : destruction par irradiation externe								V1
HLNM001		HLNM001	Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Indication : carcinome hépatocellulaire =< à 5 cm et métastases =< à 3 cm à l'exclusion de lésion proche du hile car risque de sténose</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; radiologue, gastroentérologue, chirurgien, après formation spécifique, peuvent faire cette intervention</i> <i>Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
HLNK001		HLNK001	Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>Indication : carcinome hépatocellulaire =< à 5 cm et métastases =< à 3 cm lorsque la tumeur n'est pas repérée par échographie et est spontanément visible par scanographie à l'exclusion de lésion proche du hile car risque de sténose</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; radiologue, gastroentérologue, chirurgien, après formation spécifique, peuvent faire cette intervention</i> <i>Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
HLNN900		HLNN900	Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]	Avis HAS : service attendu indéterminé Indication : carcinome hépatocellulaire ≤5 cm et métastases ≤3 cm lorsque la tumeur n'est pas repérée par échographie et est spontanément visible par scanographie à l'exclusion de lésion proche du hile en raison du risque de sténose Environnement : spécifique ; remnographie interventionnelle avec laser	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HLNC003	HLNC003		Destruction de tumeur hépatique avec courant de radiofréquence, par cœlioscopie			1	0			1	V1
			<i>Indication : tumeur maligne du foie ; en complément d'une hépatectomie ou isolément sur lésion non résécable</i>								V1
			<i>Formation : chirurgien formé à la chirurgie hépatobiliaire ; médecin ou chirurgien formé aux techniques de destruction par méthodes physiques</i>								V1
			<i>Environnement : discussion des indications et de la réalisation en équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)</i>								V1
HLNA007	HLNA007		Destruction de tumeur hépatique avec courant de radiofréquence, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Indication : tumeur maligne du foie ; en complément d'une hépatectomie ou isolément sur lésion non résécable</i>								V1
			<i>Formation : chirurgien formé à la chirurgie hépatobiliaire ; médecin ou chirurgien formé aux techniques de destruction par méthodes physiques</i>								V1
			<i>Environnement : discussion des indications et de la réalisation en équipe multidisciplinaire</i>								V1
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)</i>								V1
07.04.13			Hépatectomie et résection hépatique								V1
HLFA014	HLFA014		Séquestrectomie hépatique, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité.</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
											V1
HLFA012	HLFA012		Kystectomie ou pérıkystectomie hépatique, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, HMQA001, YYYY400, ZZHA001)</i>								V1
HLFA002	HLFA002		Résection du dôme saillant de kyste hydatique du foie, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, HMQA001, YYYY400)</i>								V1
HLFC003	HLFC003		Résection atypique du foie, par cœlioscopie			1	0			1	V1
			<i>Soussegmentectomie, tumorectomie, métastasectomie, énucléation de lésion hépatique, par cœlioscopie</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
											V1
HLFA019	HLFA019		Résection atypique du foie, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Soussegmentectomie, tumorectomie, métastasectomie, énucléation de lésion hépatique, par laparotomie</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HLFC004	HLFC004		Unisegmentectomie hépatique, par coelioscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
HLFA020	HLFA020		Unisegmentectomie hépatique, par laparotomie <i>À l'exclusion de : résection du lobe caudé [de Spiegel] [segment I] du foie, par laparotomie (HLFA003)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
HLFA003	HLFA003		Résection du lobe caudé [de Spiegel] [segment I] du foie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
HLFC027	HLFC027		Bisegmentectomie hépatique, par coelioscopie <i>À l'exclusion de : lobectomie hépatique gauche, par coelioscopie (HLFC002)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
HLFA009	HLFA009		Bisegmentectomie hépatique, par laparotomie <i>À l'exclusion de : lobectomie hépatique gauche, par laparotomie (HLFA011)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
											V1
HLFC032	HLFC032		Trisegmentectomie hépatique, par coelioscopie <i>À l'exclusion de : hépatectomie gauche, par coelioscopie (HLFC037)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
HLFA006	HLFA006		Trisegmentectomie hépatique, par laparotomie <i>À l'exclusion de : hépatectomie gauche, par laparotomie (HLFA018)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
											V1
HLFC002	HLFC002		Lobectomie hépatique gauche, par coelioscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
HLFA011	HLFA011		Lobectomie hépatique gauche, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
HLFC037	HLFC037		Hépatectomie gauche, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
HLFA018	HLFA018		Hépatectomie gauche, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
HLFA007	HLFA007		Hépatectomie gauche élargie au lobe caudé [de Spiegel] [segment I], par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HLFC801	-01	HLFC801-01	Hépatectomie droite, par coelioscopie	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : alternative au traitement de référence : hépatectomie droite par laparotomie. - tumeurs hépatiques malignes primitives ou secondaires. - lésions hépatiques bénignes d'indication opératoire indiscutable après réunion multidisciplinaire Environnement : présence d'une équipe renforcée et de haut niveau de technicité, présence permanente de l'anesthésiste nécessité d'équipement spécifique : matériel de transection du parenchyme et d'agrafage mécanique, chirurgien expérimenté en chirurgie hépatique et coelioscopique complexe <i>Anesthésie</i>	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HLFA017		HLFA017	Hépatectomie droite, par laparotomie	<i>Anesthésie</i> (ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HLFA004		HLFA004	Hépatectomie droite élargie au lobe caudé [de Spiegel] [segment I], par laparotomie	<i>Anesthésie</i> (ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HLFA005		HLFA005	Lobectomie hépatique droite [Hépatectomie droite élargie au segment IV], par laparotomie	<i>Anesthésie</i> (ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HLFA010		HLFA010	Hépatectomie centrale, par laparotomie	<i>Anesthésie</i> (ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
07.04.14 Prélèvement et transplantation de foie											V1
HLFA016		HLFA016	Prélèvement d'un greffon hépatique total, chez un sujet en état de mort encéphalique	<i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HLFA008		HLFA008	Prélèvement d'un greffon hépatique total chez un sujet en état de mort encéphalique, avec hépatectomie de réduction	<i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HLFA001		HLFA001	Prélèvement d'un greffon hépatique total chez un sujet en état de mort encéphalique, avec partage du foie	<i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HLFA015		HLFA015	Prélèvement d'un greffon hépatique, chez un sujet vivant	<i>Anesthésie</i> (GELE001)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HLEA002		HLEA002	Transplantation de foie réduit	<i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HLEA001		HLEA001	Transplantation de foie total	<i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001)		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.04.15			Autres actes thérapeutiques sur le foie et les conduits biliaires								V1
HLSC012		HLSC012	Hémostase de lésion du foie, par coelioscopie <i>Hémostase du foie par suture, par coelioscopie</i> À l'exclusion de : résection du foie pour hémostase (cf 07.04.12) <i>suture de plaie de vaisseau du foie, par coelioscopie (EDCC015)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJA001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
HLSA001		HLSA001	Hémostase de lésion du foie, par laparotomie <i>Hémostase du foie par tamponnement compressif, suture, filet, par laparotomie</i> À l'exclusion de : - résection du foie pour hémostase (cf 07.04.12) - ligature de vaisseau du foie, par laparotomie (EDSA001) - suture de plaie de vaisseau du foie, par laparotomie (EDCA001) <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJA001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
HLCA001		HLCA001	Hépto-porto-cholécystostomie ou hépto-porto-entérostomie pour atésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie <i>Opérations 1 ou 2 selon Kasai</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY145, YYYY400)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
07.05			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PANCRÉAS								V1
			<i>Les actes sur le conduit pancréatique, par oeso-gastro-duodénoscopie incluent le contrôle radiologique du conduit pancréatique.</i>								V1
07.05.01			Dilatation du conduit pancréatique et pose d'endoprothèse								V1
			<i>Avec ou sans : sphinctérotomie pancréatique endoscopique</i>								V1
HNAE001		HNAE001	Dilatation du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001, YYYY400)			1	0			1	V1 V1 V1
HNLE001		HNLE001	Pose d'une endoprothèse du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Avec ou sans : dilatation du conduit pancréatique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
HNKE001		HNKE001	Changement d'une endoprothèse du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Avec ou sans : dilatation du conduit pancréatique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.05.02			Drainage du conduit pancréatique								V1
HNPE002	HNPE002		Section du versant pancréatique du muscle sphincter de l'ampoule hépatopancréatique [sphincter d'Oddi], par œso-gastro- duodénoscopie [Sphinctérotomie pancréatique endoscopique] <i>Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HMJE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HNPE003	HNPE003		Sphinctérotomie de la papille duodénale mineure [papille accessoire], par œso-gastro-duodénoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HMJE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
07.05.03			Ablation et destruction de calcul pancréatique								V1
HNGE001	HNGE001		Ablation de calcul pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Avec ou sans :</i> <i>- dilatation du conduit pancréatique</i> <i>- sphinctérotomie pancréatique endoscopique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HMJE001, YYYY400)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HNNM001	HNNM001		Lithotritie extracorporelle du pancréas <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
07.05.04			Évacuation et drainage de collection pancréatique								V1
HNJC001	HNJC001		Drainage externe de collection pancréatique, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HNJA001	HNJA001		Drainage externe de collection pancréatique, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
HNCH001	HNCH001		Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique [Kystogastrostomie ou kystoduodénostomie transcutanée] <i>(YYYY150, YYYY300, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1
HNCE001	HNCE001		Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie sans guidage [Kystogastrostomie ou kystoduodénostomie endoscopique] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HMJE001, YYYY400)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HNCJ001		HNCJ001	Anastomose entre une cavité collectée du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie avec guidage échoendoscopique <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNCC021		HNCC021	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac [Kystogastrostomie], par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNCA008		HNCA008	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac [Kystogastrostomie], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNCA001		HNCA001	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le duodénum [Kystoduodénostomie], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNCC033		HNCC033	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le jéjunum [Kystojéjunostomie], par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNCA005		HNCA005	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le jéjunum [Kystojéjunostomie], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
07.05.05			Suture de plaie du pancréas								V1
HNCA006		HNCA006	Suture de plaie du pancréas avec reconstruction du conduit pancréatique, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
07.05.06			Anastomose pancréaticojéjunale								V1
HNCA007		HNCA007	Anastomose pancréaticojéjunale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNCA002		HNCA002	Anastomose pancréaticojéjunale avec anastomose biliojéjunale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNCA004		HNCA004	Anastomose pancréaticojéjunale avec gastrojéjunostomie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HNCA003		HNCA003	Anastomose pancréaticojejünale avec anastomose biliojejünale et gastrojéjunostomie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.05.07			Exérèse du pancréas								V1
HNFE559		HNFE559	Séance de nécrosectomie pancréatique transgastrique ou transduodénale, par endoscopie <i>Nécrosectomie pancréatique par endoscopie de la partie haute du tube digestif.</i> <i>Indication : selon l'avis de la HAS en vigueur.</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HNFC027		HNFC027	Nécrosectomie pancréatique, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HNFA012		HNFA012	Nécrosectomie pancréatique, par laparotomie <i>Indication : pancréatite nécrosante surinfectée.</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HNFC001		HNFC001	Exérèse de tumeur du pancréas, par cœlioscopie <i>Pancréatectomie partielle atypique, par cœlioscopie</i> <i>Énucléation de tumeur pancréatique, par cœlioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HNFA005		HNFA005	Exérèse de tumeur du pancréas, par laparotomie <i>Pancréatectomie partielle atypique, par laparotomie</i> <i>Énucléation de tumeur pancréatique, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HNFC028		HNFC028	Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HNFA008		HNFA008	Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HNFA002		HNFA002	Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, avec anastomose pancréatojejünale ou pancréaticojejünale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HNFC002		HNFC002	Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Spléno pancréatectomie gauche], par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HNFA013		HNFA013	Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNFA010		HNFA010	Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche] avec anastomose pancréatojéjunale ou pancréaticojéjunale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNFA001		HNFA001	Isthmectomie pancréatique avec rétablissement de continuité du conduit pancréatique, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNFA011		HNFA011	Pancréatectomie totale ou subtotale avec conservation du duodénum, sans splénectomie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
HNFA006		HNFA006	Pancréatectomie totale ou subtotale avec conservation du duodénum et splénectomie, par laparotomie <i>Splénopancréatectomie presque totale, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HNFA007		HNFA007	Duodénopancréatectomie céphalique, par laparotomie <i>Avec ou sans :</i> - cholécystectomie - vagotomie - résection gastrique - anastomose pancréaticodigestive <i>Anesthésie</i> (ELFA001, FELF001, GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HNFA004		HNFA004	Duodénopancréatectomie totale avec splénectomie [Splénopancréatectomie totale], par laparotomie <i>Avec ou sans :</i> - cholécystectomie - vagotomie - résection gastrique <i>Anesthésie</i> (ELFA001, FELF001, GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.05.08			Prélèvement et transplantation du pancréas								V1
HNFA009		HNFA009	Prélèvement d'un greffon pancréatique, chez un sujet en état de mort encéphalique <i>Environnement : En vue d'une transplantation d'îlots pancréatiques le prélèvement de pancréas doit être effectué par un chirurgien selon les recommandations techniques de prélèvement d'organes et de tissus de l'Agence de la Biomédecine (ABM), puis acheminé au centre d'isolement des îlots selon les préconisations du guide de conditionnement des organes et des échantillons biologiques de l'ABM</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
HNEA900		HNEA900	Transplantation du pancréas, par laparotomie	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : diabète insulino-pénique de type I ou pancréatoprive responsable d'accidents métaboliques aigus répétés sévères ou de complications évolutives malgré une prise en charge médicale optimale	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
HNEA002		HNEA002	Transplantation du pancréas et du rein, par laparotomie <i>Indication : diabète insulino-pénique de type I ou pancréatoprive avec insuffisance rénale et greffe de pancréas chez un greffé rénal</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : registres internationaux en cours</i>			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
HNEH606		HNEH606	Transplantation d'îlots pancréatiques par voie intraportale transhépatique transcutanée avec guidage radiologique <i>À l'exclusion de : transplantation d'îlots pancréatiques par dispositif implanté par laparotomie (HNEA740).</i> <i>Indication : selon l'avis de la HAS en vigueur</i> <i>Environnement : selon l'avis de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : selon l'avis de la HAS en vigueur</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HPLA335		HPLA335	Administration intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux avec hyperthermie [Chimiohyperthermie anticancéreuse intrapéritonéale], avec cytoréduction péritonéale, sous anesthésie générale <i>Indication : selon l'avis de la HAS en vigueur</i> <i>Environnement : selon l'avis de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : selon l'avis de la HAS en vigueur</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
HPMB001		HPMB001	Création d'un pneumopéritoine à visée thérapeutique, par voie transcutanée <i>Indication : en cas de problème attendu de réexpansion du poumon après résection pulmonaire</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
07.06.02			Pose de cathéter péritonéal pour dialyse								V1
HPLB004		HPLB004	Pose d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HPLC035		HPLC035	Pose ou repositionnement d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPLA005		HPLA005	Pose ou repositionnement d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPPP002		HPPP002	Désobstruction d'un cathéter de dialyse péritonéale			1	0			1	V1
HPJP001		HPJP001	Pelage du manchon externe d'un cathéter de dialyse péritonéale			1	0			1	V1
HPPA004		HPPA004	Désenfouissement de l'extrémité souscutanée d'un cathéter de dialyse péritonéale			1	0			1	V1
HGPC005		HGPC005	Ablation d'un cathéter de dialyse péritonéale, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPGA001		HPGA001	Ablation d'un cathéter de dialyse péritonéale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPKB001		HPKB001	Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HPKC014		HPKC014	Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPKA002		HPKA002	Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.06.03			Pose de système diffuseur implantable pour insulinothérapie intrapéritonéale								V1
HPLA001		HPLA001	Pose d'un cathéter intrapéritonéal avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané, pour insulinothérapie intrapéritonéale (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
HPPC004		HPPC004	Libération de l'extrémité distale du cathéter d'un système diffuseur implanté pour insulinothérapie intrapéritonéale, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
HPKA001		HPKA001	Changement du cathéter intrapéritonéal d'un système diffuseur implanté pour insulinothérapie intrapéritonéale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
07.06.04			Pose de ballon intrapéritonéal								V1
HPLA002		HPLA002	Pose d'un ballon intrapéritonéal avant irradiation pelvienne, par laparotomie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
HPGA002		HPGA002	Ablation d'un ballon intrapéritonéal, par laparotomie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
07.06.05			Évacuation de collection intraabdominale								V1
			<i>Comprend : évacuation de collection - intrapéritonéale - rétropéritonéale</i>								V1
			<i>Avec ou sans : drainage</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : évacuation de - collection intraabdominale au cours d'un acte sur les organes intraabdominaux - collection péirénale (cf 08.06.01.01)</i>								V1
HPJB001		HPJB001	Évacuation d'un épanchement intrapéritonéal, par voie transcutanée <i>Ponction évacuatrice d'une ascite Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
ZCJC001		ZCJC001	Évacuation de collection intraabdominale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZCJA005		ZCJA005	Évacuation de collection intraabdominale, par thoracotomie <i>Évacuation d'abcès sousphrénique, par thoracotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZCJA002		ZCJA002	Évacuation d'une collection intraabdominale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZCJA004		ZCJA004	Évacuation de plusieurs collections intraabdominales, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZCJA003		ZCJA003	Évacuation de collection intraabdominale, par colpotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZCJA001		ZCJA001	Évacuation de collection intraabdominale, par rectotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPCA001		HPCA001	Dérivation péritonéoveineuse Dérivation péritonéojugulaire selon Le Veen Dérivation péritonéoaxillaire ou péritonéosaphène <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
07.06.06			Sclérose de kyste et de tumeur intraabdominaux								V1
ZCNH001		ZCNH001	Sclérose d'un kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>Avec ou sans : pose de drain intrakystique</i>			1	0			1	V1 V1
ZCNH004		ZCNH004	Sclérose de plusieurs kystes intraabdominaux par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>Avec ou sans : pose de drain intrakystique</i>			1	0			1	V1 V1
ZCNH003		ZCNH003	Sclérose de kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>Avec ou sans : pose de drain intrakystique</i> À l'exclusion de : - sclérose d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH002) - sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH001)			1	0			1	V1 V1 V1
ZCNH005		ZCNH005	Sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique			1	0			1	V1
ZCNH002		ZCNH002	Sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.06.07			Libération et section d'adhérences et de brides péritonéales								V1
			À l'exclusion de : libération d'adhérences du péritoine au cours d'un acte sur les organes intraabdominaux								V1
HPPC001	HPPC001		Libération d'adhérences [Adhésiolyse] ni étendues ni serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par coelioscopie <i>Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade I ou II de l'AFSr [American Fertility Society], par coelioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HPPA001	HPPA001		Libération d'adhérences [Adhésiolyse] ni étendues ni serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par laparotomie <i>Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade I ou II de l'AFSr [American Fertility Society], par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HPPC002	HPPC002		Libération d'adhérences [Adhésiolyse] étendues et/ou serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par coelioscopie <i>Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade III ou IV de l'AFSr [American Fertility Society], par coelioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HPPA003	HPPA003		Libération d'adhérences [Adhésiolyse] étendues et/ou serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par laparotomie <i>Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade III ou IV de l'AFSr [American Fertility Society], par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HPPC003	HPPC003		Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par coelioscopie <i>À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par coelioscopie (HGEC001)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HPPA002	HPPA002		Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par laparotomie <i>À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par laparotomie (HGEA001)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HGPC015	HGPC015		Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aiguë, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
HGPA004	HGPA004		Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aiguë, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
07.06.08			Destruction et exérèse de lésion du péritoine								V1
HPNC001	HPNC001		Destruction et/ou exérèse de lésion endométriosique superficielle du péritoine, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPNA001	HPNA001		Destruction et/ou exérèse de lésion endométriosique superficielle du péritoine, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPFC001	HPFC001		Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [més] sans résection intestinale, par cœlioscopie <i>Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par cœlioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HPFA003	HPFA003		Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [més] sans résection intestinale, par laparotomie <i>Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
HPFC002	HPFC002		Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPFA004	HPFA004		Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPBA001	HPBA001		Réduction de volume tumoral d'une maladie gélatineuse du péritoine, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
07.06.09			Autres actes thérapeutiques sur le péritoine et les replis péritonéaux									V1
			À l'exclusion de : épiploplastie - intraabdominale peropératoire (HPMA001) - extraabdominale (QZMA008, HPMA002)									V1
HPFC007	HPFC007		Résection ou cloisonnement du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas], par coelioscopie <i>Douglassectomie, par coelioscopie</i> <i>Résection d'une élytrocèle par coelioscopie et abord vaginal</i> <i>Avec ou sans : abord vaginal</i> <i>À l'exclusion de : au cours d'une hystéropexie par coelioscopie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1		V1 V1 V1 V1 V1 V1
HPFA001	HPFA001		Résection ou cloisonnement du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas], par laparotomie <i>Douglassectomie</i> <i>Résection d'une élytrocèle par laparotomie et abord vaginal</i> <i>Avec ou sans : abord vaginal</i> <i>À l'exclusion de : au cours d'une hystéropexie par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1		V1 V1 V1 V1 V1 V1
HPSC001	HPSC001		Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par coelioscopie <i>Cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans, avec ou sans résection du sac, avec ou sans geste pariétal, par coelioscopie</i> <i>Exérèse de kyste du cordon spermatique, par coelioscopie</i> <i>Exérèse de kyste du canal de Nüch, par coelioscopie</i> <i>Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par coelioscopie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1		V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
HPSA001	HPSA001		Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par abord inguinal <i>Cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans, avec ou sans résection du sac, avec ou sans geste pariétal, par abord inguinal</i> <i>Exérèse de kyste du cordon spermatique, par abord inguinal</i> <i>Exérèse de kyste du canal de Nüch, par abord inguinal</i> <i>Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par abord inguinal</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1		V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
07.07			SUPPLÉANCE NUTRITIONNELLE									V1
HSLF002	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures			1	0			1		V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HSLF003		HSLF003	Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures			1	0			1	V1
HSLD001		HSLD001	Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures			1	0			1	V1
HSLD002		HSLD002	Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures			1	0			1	V1
HSLF001		HSLF001	Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
08			APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL									V1
			À l'exclusion de : actes concernant la procréation et la grossesse (cf chapitre 09)									V1
			Les actes sur la cavité de l'abdomen, par coélioscopie ou par rétropéritonéoscopie incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.									V1
			Les actes sur la cavité de l'abdomen, par abord direct incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.									V1
08.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL									V1
08.01.01			Explorations électrophysiologiques de l'appareil urinaire et génital									V1
AHQB008		AHQB008	Électromyographie analytique du périnée par électrode aiguille				1	0			2	V1
AHQB003		AHQB003	Électromyographie analytique du périnée avec étude de la latence motrice du nerf pudendal [nerf honteux], par électrode aiguille				1	0			2	V1
AHQB002		AHQB002	Électromyographie analytique du périnée avec étude de la latence du réflexe bulbocaverneux et des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation du nerf pudendal [nerf honteux]				1	0			2	V1
AHQB028		AHQB028	Électromyographie analytique du périnée avec étude des latences des réflexes sacraux, par électrode aiguille				1	0			2	V1
AHQD001		AHQD001	Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux et des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux] par stimulation intrarectale				1	0			2	V1
AHQD002		AHQD002	Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux, des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux] par stimulation intrarectale et des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation du nerf pudendal				1	0			2	V1
AHQB016		AHQB016	Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux, de la vitesse de conduction sensitive du nerf dorsal du pénis, des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux et des réponses cutanées sympathiques périnéales				1	0			2	V1
AHQB020		AHQB020	Électromyographie de fibre unique du périnée avec étude de 20 paires de fibres, par électrode aiguille				1	0			2	V1
			Indication : atteinte neurogène ou myogène pelvipérinéale en deuxième intention après réalisation des autres techniques d'électromyographie pour distinguer les pathologies d'origine neurogènes des autres étiologies. Aide à la décision thérapeutique pour récuser la chirurgie si nécessaire									V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.01.02			Échographie de l'appareil urinaire et génital								V1
			<i>Avec ou sans : mesure du résidu vésical postmictionnel</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)</i>								V1
JAQM003		JAQM003	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale <i>Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes surrénales (ZZLP025, ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
JAQM004		JAQM004	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie <i>Avec ou sans : échographie transcutanée - des glandes surrénales - de la prostate (ZZLP025, ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
JAQJ001		JAQJ001	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie et échographie de la prostate et des vésicules séminales par voie rectale <i>Avec ou sans : · échographie transcutanée - des glandes surrénales - de la prostate · échographie de la vessie, par voie rectale (ZZLP025, ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
JAQM001		JAQM001	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin <i>Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes surrénales (ZZLP025, ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
JDQM001		JDQM001	Échographie transcutanée de la vessie et/ou de la prostate <i>(ZZLP025, ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1
JDQJ002		JDQJ002	Échographie transcutanée et échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] de la vessie <i>(ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1
JDQJ001		JDQJ001	Échographie de la vessie et de la prostate, par voie urétrale <i>(ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1
JDQJ003		JDQJ003	Échographie de la vessie et de la prostate, par voie rectale <i>(ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1
JGQJ001		JGQJ001	Échographie de la prostate et des vésicules séminales, par voie rectale <i>Avec ou sans : échographie de la vessie, par voie rectale (ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
JHQM001		JHQM001	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du contenu des bourses <i>(ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1
JHQM002		JHQM002	Échographie du pénis			1	0			2	V1
ZCQM003		ZCQM003	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin <i>(ZZLP025, ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZCQJ003		ZCQJ003	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] (ZZQM005)			1	0			2	V1 V1
ZCQJ006		ZCQJ006	Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin (ZZQM005)			1	0			2	V1 V1
JKQJ001		JKQJ001	Hystérosonographie			1	0			2	V1
JKQJ350		JKQJ350	Épreuve de perméabilité des trompes utérines [de Fallope] au cours d'une hystérosalpingosonographie de contraste <i>Comprend: échographie pelvienne</i> <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical du 18 décembre 2018 émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Environnement : l'acte doit être réalisé par un gynécologue ou un radiologue pouvant justifier d'une expérience suffisante en échographie pelvienne et ayant reçu une formation pratique à la technique et à l'interprétation des images sonographiques</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
JAQM002		JAQM002	Échographie-doppler transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de ses vaisseaux (EZQJ900, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
ZCQJ002		ZCQJ002	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1
ZCQJ001		ZCQJ001	Échographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin (EZQJ900)			1	0			2	V1 V1
08.01.03			Radiographie de l'appareil urinaire et génital								V1
JZQH002		JZQH002	Urographie intraveineuse sans urétrocystographie permictionnelle			1	0			2	V1
JZQH003		JZQH003	Urographie intraveineuse avec urétrocystographie permictionnelle (YYYY212, YYYY666)			1	0			2	V1 V1
JAQH003		JAQH003	Kystographie du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique			1	0			2	V1
JBQH003		JBQH003	Urétéropyélographie descendante, par une néphrostomie déjà en place (YYYY405)			1	0			2	V1 V1
JBQH001		JBQH001	Urétéropyélographie descendante, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique			1	0			2	V1
JBQH002		JBQH002	Urétéropyélographie rétrograde [UPR] (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JDQH001		JDQH001	Urétrocystographie rétrograde <i>Avec ou sans : étude de la miction</i> (YYYY212, YYYY410)			1	0			2	V1 V1 V1
JDQH002		JDQH002	Urétrocystographie, par une cystostomie déjà en place (YYYY212)			1	0			2	V1 V1
JDQH003		JDQH003	Urétrocystographie, par ponction transcutanée de la vessie (YYYY037, YYYY212)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JGQH003		JGQH003	Déférentovésiculographie unilatérale ou bilatérale, par cathétérisme endoscopique des conduits éjaculateurs (YYYY160, YYYY300)			1	0			2	V1 V1
JGQH004		JGQH004	Déférentovésiculographie, par ponction transcutanée du conduit déférent sans guidage (YYYY160, YYYY300)			1	0			2	V1 V1
JGQH001		JGQH001	Déférentovésiculographie, par ponction transcutanée du conduit déférent avec guidage échographique (YYYY160, YYYY300)			1	0			2	V1 V1
JHQH001		JHQH001	Cavernographie, par ponction transcutanée des corps caverneux du pénis (YYYY160, YYYY300)			1	0			2	V1 V1
JKQH001		JKQH001	Hystérosalpingographie (YYYY415, ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
JLQH002		JLQH002	Colpo-cysto-rectographie dynamique (YYYY415)			1	0			2	V1 V1
JZQH001		JZQH001	Exploration radiologique des anomalies du sinus urogénital [Génitographie externe] (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
08.01.04			Scintigraphie de l'appareil urinaire et génital								V1
KGQL004		KGQL004	Mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique			1	0			2	V1
KGQL001		KGQL001	Mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique et urinaire			1	0			2	V1
JAQL001		JAQL001	Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] sans épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
JAQL005		JAQL005	Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] sans épreuve pharmacologique, avec scintigraphie antérograde de la vessie			1	0			2	V1
JAQL003		JAQL003	Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] avec épreuve pharmacologique			1	0			2	V1
JAQL007		JAQL007	Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] avec épreuve pharmacologique et réinjection de produit radio-isotopique			1	0			2	V1
JAQL004		JAQL004	Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire avec mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique			1	0			2	V1
JAQL006		JAQL006	Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire avec mesure des clairances radio-isotopiques plasmatique et urinaire			1	0			2	V1
JAQL002		JAQL002	Scintigraphie rénale corticale			1	0			2	V1
JBQL001		JBQL001	Scintigraphie de l'élimination pyélo-urétérale			1	0			2	V1
JDQL001		JDQL001	Scintigraphie de la vessie, par voie rétrograde			1	0			2	V1
JHQL001		JHQL001	Scintigraphie unilatérale ou bilatérale du testicule et/ou scintigraphie du pénis			1	0			2	V1
08.01.05			Épreuves fonctionnelles de l'appareil urinaire et génital								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.01.05.01			Étude de la fonction rénale								V1
JVQP003		JVQP003	Étude du débit plasmatique rénal, avec recueil urinaire <i>Indication : maladies vasculaires rénales, néphropathies tubulo-interstitielles, diabète, toxicité médicamenteuse</i>			1	0			2	V1
JVQF006		JVQF006	Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, sans recueil urinaire			1	0			2	V1
JVQF002		JVQF002	Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, avec recueil urinaire			1	0			2	V1
JVQF003		JVQF003	Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène avec étude du débit plasmatique rénal, avec recueil urinaire			1	0			2	V1
JVQF008		JVQF008	Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, sans recueil urinaire, avec épreuve de stimulation			1	0			2	V1
JVQF005		JVQF005	Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, avec recueil urinaire, avec épreuve de stimulation			1	0			2	V1
JVRP006		JVRP006	Épreuve de charge calcique			1	0			2	V1
JVRP003		JVRP003	Épreuve de dilution de l'urine <i>Indication : préciser le mécanisme des hyponatrémies en dehors de la phase aiguë ; étudier la capacité du rein à excréter l'eau</i> <i>Environnement : spécifique ; surveillance particulière</i>			1	0			2	V1
JVRP001		JVRP001	Épreuve de concentration de l'urine avec test à la 1-désamino-8-D-arginine-vasopressine [dDAVP] <i>Environnement : spécifique ; surveillance particulière</i>			1	0			2	V1
JVQF004		JVQF004	Étude de la sécrétion d'hormone antidiurétique [ADH] par perfusion de chlorure de sodium hypertonique <i>Indication : diabète insipide partiel, hypernatrémie en dehors de la phase aiguë</i>			1	0			2	V1
JVQP006		JVQP006	Étude de la capacité d'acidification de l'urine <i>Avec ou sans : charge acide</i>			1	0			2	V1
JVQP001		JVQP001	Étude du transfert maximal [Tm] du bicarbonate et de la sécrétion distale de proton <i>Épreuve de charge en bicarbonate de sodium [NaHCO3]</i>			1	0			2	V1
JVQP005		JVQP005	Étude du transfert maximal [Tm] du glucose <i>Indication : diagnostic des glycosuries normoglycémiques (tubulopathies, Indication médico-légales)</i>			1	0			2	V1
JVQP008		JVQP008	Étude du système rénine-angiotensine-aldostérone en clinostatisme et en orthostatisme			1	0			2	V1
JVQF010		JVQF010	Étude de la régulation du système rénine-angiotensine-aldostérone par administration d'agent pharmacologique non radio-isotopique ou perfusion de chlorure de sodium isotonique			1	0			2	V1
JVQP007		JVQP007	Étude des transferts des électrolytes dans le tubule rénal et de leurs facteurs de régulation, sans administration de substance exogène			1	0			2	V1
JVQP004		JVQP004	Étude des transferts des électrolytes dans le tubule rénal et de leurs facteurs de régulation, avec administration de substance exogène			1	0			2	V1
JVRP005		JVRP005	Test à la déféroxamine			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.01.05.02			Épreuves urodynamiques								V1
JZQD001		JZQD001	Étude urodynamique du haut appareil urinaire			1	0			2	V1
JDQD009		JDQD009	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, sans mesure des pressions intrarectales ou intravaginales			1	0			2	V1
JDQD008		JDQD008	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales			1	0			2	V1
JDQD003		JDQD003	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales et débitmétrie mictionnelle simultanée [Étude pression-débit urinaire]			1	0			2	V1
JDQD006		JDQD006	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales et électromyographie du sphincter strié de l'urètre par électrode aiguille			1	0			2	V1
JDQD004		JDQD004	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales, débitmétrie mictionnelle, électromyographie des muscles du périnée et étude des latences des réflexes sacraux			1	0			2	V1
JDQD005		JDQD005	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales, débitmétrie mictionnelle, électromyographie des muscles du périnée, étude des latences des réflexes sacraux et des potentiels évoqués somesthésiques			1	0			2	V1
JDQD001		JDQD001	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale			1	0			2	V1
JDQD002		JDQD002	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale suivie de débitmétrie mictionnelle, avec électromyographie du sphincter strié de l'urètre par électrode aiguille			1	0			2	V1
JDQF001		JDQF001	Cystomanométrie, par ponction transcutanée de la vessie			1	0			2	V1
JDQF002		JDQF002	Cystomanométrie par ponction transcutanée de la vessie, avec profilométrie urétrale			1	0			2	V1
JEQD001		JEQD001	Profilométrie urétrale			1	0			2	V1
JEQD002		JEQD002	Sphinctérométrie par cathétérisme urétral			1	0			2	V1
JRQP001		JRQP001	Débitmétrie mictionnelle			1	0			2	V1
JRQD001		JRQD001	Débitmétrie mictionnelle, avec cystomanométrie et sphinctérométrie par cathétérisme urétral			1	0			2	V1
08.01.05.03			Épreuves fonctionnelles de l'appareil génital masculin								V1
JHQB001		JHQB001	Mesure de la rigidité du pénis avec injection de produit vasoactif			1	0			2	V1
JHQP001		JHQP001	Mesure nocturne de la tumescence et de la rigidité du pénis			1	0			2	V1
JHQB002		JHQB002	Mesure pression-débit, par ponction transcutanée des corps caverneux du pénis			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.01.05.04			Autres épreuves fonctionnelles de l'appareil urinaire et génital								V1
JVQF007		JVQF007	Évaluation de la dose de dialyse péritonéale par prélèvement unique de sang et de dialysat			1	0			2	V1
JVQF001		JVQF001	Évaluation de la dose de dialyse péritonéale par prélèvements multiples de sang et de dialysat			1	0			2	V1
JVQP002		JVQP002	Mesure des clairances péritonéales par recueil de dialysat sur 24 heures			1	0			2	V1
JVQP009		JVQP009	Mesure de la pression intrapéritonéale par le prolongateur du cathéter de dialyse péritonéale			1	0			2	V1
08.01.06			Endoscopie de l'appareil urinaire et génital								V1
08.01.06.01			Endoscopie de l'appareil urinaire et de l'appareil génital masculin								V1
			À l'exclusion de : endoscopie avec biopsie (cf 08.01.07.01)								V1
JBQG002		JBQG002	Pyélocaliscopie, par voie transcutanée Avec ou sans : pose de sonde de néphrostomie Anesthésie (GELE001, YYYY405)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JBQG001		JBQG001	Urétéro-pyélo-caliscopie, par voie transcutanée Avec ou sans : pose de sonde de néphrostomie Anesthésie (GELE001, YYYY405)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JBQE001		JBQE001	Urétéro-pyélo-caliscopie rétrograde, par voie urétrale Anesthésie (GELE001, YYYY405)			1	0			1	V1 V1 V1
JCQE003		JCQE003	Urétéroscopie rétrograde, par voie urétrale Anesthésie (GELE001, YYYY405)			1	0			1	V1 V1 V1
JCQE001		JCQE001	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée directe Anesthésie (YYYY405)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1 V1 V1
JCQE002		JCQE002	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale non continente Anesthésie (GELE001, YYYY405)			1	0			1	V1 V1 V1
JCQE004		JCQE004	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale continente Anesthésie (GELE001, YYYY405)			1	0			1	V1 V1 V1
JDQE001		JDQE001	Fibroscopie urétrovésicale (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JDQE003		JDQE003	Urétrocystoscopie à l'endoscope rigide (ZZLP025)			1	0			1	V1
JDQE002		JDQE002	Exploration endoscopique d'une néovessie intestinale (ZZLP025)			1	0			1	V1
JHQP002		JHQP002	Péniscopie			1	0			2	V1
08.01.06.02			Endoscopie de l'appareil génital féminin								V1
			Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement								V1
JJQC001		JJQC001	Exploration antérograde unilatérale ou bilatérale de la trompe utérine [Salpingoscopie gynécologique], par cœlioscopie Indication : évaluation de la muqueuse tubaire distale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; endoscope spécifique en plus de l'équipement de cœlioscopie.			1	0			1	V1
			Anesthésie								V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
											V1
JKQE002		JKQE002	Hystéroscopie (ZZLP025)			1	0			2	V1
JKQE001		JKQE001	Hystéroscopie avec curetage de la cavité de l'utérus			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JLQE002		JLQE002	Colposcopie Facturation: le compte-rendu intègre une reproduction de l'aspect du col avec cartographie mentionnant l'aspect des tissus selon la terminologie colposcopique [schéma colposcopique] (YYYY071)			1	0			2	V1
											V1
											V1
JLQE001		JLQE001	Vaginoscopie (ZZLP025)			1	0			2	V1
JMQP001		JMQP001	Vulvoscopie			1	0			2	V1
HPQC001		HPQC001	Exploration du petit bassin [pelvis] féminin, par pélycoscopie [culdoscopie] [cœlioscopie transvaginale]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
08.01.07			Ponction, biopsie et prélèvements de l'appareil urinaire et génital								V1
08.01.07.01			Biopsie de l'appareil urinaire, par endoscopie								V1
JBHE001		JBHE001	Biopsie de la voie excrétrice supérieure, par endoscopie rétrograde			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY405)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JDHE002		JDHE002	Biopsie de la vessie à la pince, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JDHE001		JDHE001	Biopsie de la vessie à l'anse coupante, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JDHE003		JDHE003	Biopsie randomisée de la vessie, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JEHE002		JEHE002	Biopsie de l'urètre à la pince, par endoscopie			1	0			2	V1
			(ZZLP025)								V1
JEHE001		JEHE001	Biopsie de l'urètre à l'anse coupante, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
08.01.07.02			Autres ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil urinaire								V1
JAHH002		JAHH002	Ponction de kyste du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
JAHH001		JAHH001	Ponction de kyste du rein, par voie transcutanée avec guidage radiologique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
JAHH005		JAHH005	Ponction des cavités du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
JAHH004		JAHH004	Ponction des cavités du rein par voie transcutanée avec guidage échographique, avec enregistrement de la pression pyélique sous perfusion	Test de Whitacker		1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
JAHH001		JAHH001	Biopsie du rein, par voie transcutanée sans guidage			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
JAHH006		JAHH006	Biopsie du rein sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
JAHH007		JAHH007	Biopsie du rein sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
JAHH002		JAHH002	Biopsie du rein, par voie jugulaire transcutanée avec guidage radiologique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
JAHC001		JAHC001	Biopsie du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JAHA001		JAHA001	Biopsie du rein, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JCLE003		JCLE003	Pose d'une sonde urétérale à visée diagnostique, par endoscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JEHD001		JEHD001	Frottis et/ou prélèvement urétral			1	0			2	V1
08.01.07.03			Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital masculin								V1
JGHB001		JGHB001	Ponction-cytoaspiration de la prostate, par voie transrectale ou transpérinéale			1	0			2	V1
JGHD001		JGHD001	Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage au doigt (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
JGHJ001		JGHJ001	Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage échographique <i>Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
JGHB283		JGHB283	Biopsie ciblée d'une ou plusieurs lésions de la prostate, par voie transrectale, avec guidage échographique et comparaison avec une image par résonnance magnétique [fusion cognitive] <i>Indication: selon l'avis en vigueur de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Facturation :</i> <i>– le tarif n'inclut pas la réalisation en amont de l'examen IRM</i> <i>– le tarif inclut le nombre de prélèvement conforme aux recommandations de bonne</i> <i>pratique</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JGHB300		JGHB300	Biopsie ciblée d'une ou plusieurs lésions de la prostate, par voie transrectale, avec guidage échographique et fusion numérique avec contourage d'une image par résonnance magnétique <i>Indication: selon l'avis en vigueur de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Facturation :</i> <i>– le tarif n'inclut pas la réalisation en amont de l'examen IRM</i> <i>– le tarif inclut le nombre de prélèvement conforme aux recommandations de bonne</i> <i>pratique</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JGHB002		JGHB002	Biopsie de la prostate, par voie transpérinéale avec guidage au doigt (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
JGHJ002		JGHJ002	Biopsie de la prostate, par voie transpérinéale avec guidage échographique <i>Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
JGHB345		JGHB345	Biopsie ciblée d'une ou plusieurs lésions de la prostate, par voie transpérinéale, avec guidage échographique et comparaison avec une image par résonnance magnétique [fusion cognitive] <i>Indication: selon l'avis en vigueur de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Facturation :</i> <i>– le tarif n'inclut pas la réalisation en amont de l'examen IRM</i> <i>– le tarif inclut le nombre de prélèvement conforme aux recommandations de bonne</i> <i>pratique</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JGHB159		JGHB159	Biopsie ciblée d'une ou plusieurs lésions de la prostate, par voie transpérinéale, avec guidage échographique et fusion numérique avec contournage d'une image par résonnance magnétique <i>Indication: selon l'avis en vigueur de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Facturation :</i> – le tarif n'inclut pas la réalisation en amont de l'examen IRM – le tarif inclut le nombre de prélèvement conforme aux recommandations de bonne pratique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JHCB001		JHCB001	Microponction du testicule, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
JHHB002		JHHB002	Biopsie du testicule, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
JHHA002		JHHA002	Biopsie unilatérale du testicule, par abord direct <i>À l'exclusion de : exploration du contenu scrotal avec biopsie, par abord scrotal (JHQA003)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1
JHHA003		JHHA003	Biopsie bilatérale du testicule, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHCF001		JHCF001	Microprélèvement de l'épididyme, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
JHCA003		JHCA003	Microprélèvement de l'épididyme, par abord direct (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JHHB001		JHHB001	Ponction des corps caverneux du pénis (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
JHHA001		JHHA001	Biopsie du pénis (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
08.01.07.04			Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital féminin								V1
			<i>Facturation : les actes du sous paragraphe 08.01.07.04 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital féminin ne peuvent pas être facturés ensemble</i>								V1
JKGD003		JKGD003	Curetage de la cavité de l'utérus à visée diagnostique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKHA001		JKHA001	Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystéroscopie (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
JKHA002		JKHA002	Biopsie du col de l'utérus <i>Biopsie de l'exocol utérin</i> <i>Biopsie de l'endocol utérin</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
JLHA001		JLHA001	Biopsie du vagin (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
JMHA001		JMHA001	Biopsie de la vulve (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JKHD001		JKHD001	Prélèvement cervicovaginal <i>Prélèvement cervico-utérin</i>			1	0			2	V1
											V1
08.01.08			Exploration chirurgicale de l'appareil urinaire et génital								V1
JFQC001		JFQC001	Exploration de l'espace rétropéritonéal et de son contenu, par rétropéritonéoscopie [Rétropéritonéoscopie exploratrice] <i>Avec ou sans :</i> <i>- biopsie et/ou prélèvement</i> <i>- section d'adhérences péritonéales</i> <i>À l'exclusion de : biopsie du rein, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAH001)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JFQA001		JFQA001	Exploration de l'espace rétropéritonéal et de son contenu, par lombotomie [Lombotomie exploratrice] <i>Avec ou sans :</i> <i>- biopsie et/ou prélèvement</i> <i>- section d'adhérences péritonéales</i> <i>À l'exclusion de : biopsie du rein, par abord direct (JAHA001)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JHQA002		JHQA002	Exploration du contenu scrotal sans biopsie, par abord scrotal <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JHQA003		JHQA003	Exploration du contenu scrotal avec biopsie, par abord scrotal <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JHQA001		JHQA001	Exploration du contenu scrotal, par abord inguinal <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JJPC002		JJPC002	Ovariectomie exploratrice, par coelioscopie <i>Avec ou sans : suture</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JJPA002		JJPA002	Ovariectomie exploratrice, par laparotomie <i>Avec ou sans : suture</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.01.09			Examen anatomopathologique de l'appareil urinaire et génital								V1
			<i>Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :</i> - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale								V1
			<i>L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage Avec ou sans : coloration spéciale</i>								V1
			<i>Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.</i>								V1
			<i>L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale</i> - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			<i>L'examen histopathologique de fragments d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale</i> - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			<i>Facturation :</i> - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique								V1
			<i>Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>Par berge, on entend : limite de la résection [incision].</i>								V1
			<i>Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale Avec ou sans : examen de berge</i>								V1
			<i>Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasés cellulaires</i>								V1
			<i>Facturation : - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut : - les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre - les éventuelles recoupes - les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur</i>								V1
			<i>Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique</i>								V1
			<i>Coder éventuellement : - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.01.09.01			Examen cytopathologique du col de l'utérus								V1
			<i>Par dépistage organisé, on entend : dépistage défini dans un programme national de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique et répondant au cahier des charges correspondant à la thématique publié par arrêté ministériel</i>								V1
			<i>Par dépistage individuel, on entend dépistage ne s'inscrivant pas dans un programme national de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique, mais dont la pertinence, la population cible, les indications et conditions de réalisation font l'objet de recommandations de la Haute autorité de santé</i>								V1
			<i>Facturation : l'examen cytopathologique de prélèvement vaginal ne peut pas être facturé en sus de l'examen cytopathologique de prélèvement du col de l'utérus</i>								V1
JKQX347		JKQX347	Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel À l'exclusion de : - Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel (JKQX147) - Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX027) Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur Environnement : la technique de référence est l'examen cytologique en phase liquide, conformément aux recommandations de la Haute autorité de santé			1	0			5	V1
JKQX261		JKQX261	Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé À l'exclusion de : - Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé (JKQX426) - Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX027) Indication : selon l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus Environnement : conformément au cahier des charges défini par l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus			1	0			7	V1
JKQX027		JKQX027	Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus À l'exclusion de : Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX015) Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur, relatives - aux anomalies du test de dépistage de première intention - aux situations relevant d'un suivi spécifique			1	0			5-7	V1
JKQX147		JKQX147	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel À l'exclusion de : Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX015) Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JKQX426		JKQX426	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé <i>À l'exclusion de : Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX015)</i> <i>Indication : selon l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus</i> <i>Environnement : conformément au cahier des charges défini par l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus</i>			1	0			7	V1
											V1
											V1
											V1
JKQX015		JKQX015	Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus			1	0			5-7	V1
08.01.09.02			Examen histopathologique de l'appareil urinaire et génital								V1
JAQX006		JAQX006	Examen histopathologique de biopsie de rein avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique			1	0			5	V1
JDQX002		JDQX002	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique de la vessie			1	0			5	V1
JGQX001		JGQX001	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique de la prostate			1	0			5	V1
08.01.09.03			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil urinaire								V1
JAQX004		JAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de néphrectomie totale ou de néphro-urétérectomie			1	0			5	V1
JAQX005		JAQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de néphrectomie partielle			1	0			5	V1
JCQX004		JCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'urétérectomie partielle ou totale			1	0			5	V1
JDQX005		JDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cystectomie partielle			1	0			5	V1
JDQX004		JDQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cystectomie totale			1	0			5	V1
JEQX005		JEQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'urétérectomie partielle ou totale			1	0			5	V1
08.01.09.04			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil génital masculin								V1
JGQX004		JGQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vésiculoprostatectomie totale			1	0			5	V1
JGQX005		JGQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vésiculo-prostato-cystectomie totale			1	0			5	V1
JHQX004		JHQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'orchidectomie partielle			1	0			5	V1
JHQX005		JHQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'orchidectomie totale			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JHQX008		JHQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle du pénis			1	0			5	V1
JHQX007		JHQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation totale du pénis			1	0			5	V1
08.01.09.05			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil génital féminin								V1
JJQX008		JJQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de salpingectomie			1	0			5	V1
JJQX004		JJQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'une ovariectomie partielle ou totale <i>Avec ou sans : examen anatomopathologique de trompe utérine [de Fallope] homolatérale</i>			1	0			5	V1 V1
JJQX005		JJQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de plusieurs ovariectomies partielle et/ou totale <i>Avec ou sans : examen anatomopathologique des trompes utérines [de Fallope]</i>			1	0			5	V1 V1
JKQX004		JKQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, sans annexectomie			1	0			5	V1
JKQX005		JKQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, avec annexectomie			1	0			5	V1
JKQX020		JKQX020	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, avec annexectomie et omentectomie			1	0			5	V1
JKQX007		JKQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de conisation du col de l'utérus			1	0			5	V1
JLQX004		JLQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colpectomie partielle ou totale			1	0			5	V1
JKQX006		JKQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de trachélectomie [cervicectomie] ou de colpotrachélectomie			1	0			5	V1
JMQX005		JMQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vulvectomie partielle			1	0			5	V1
JMQX004		JMQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vulvectomie totale			1	0			5	V1
08.01.09.06			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du pelvis								V1
JFQX005		JFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvectomie antérieure			1	0			5	V1
JFQX004		JFQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvectomie totale			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.01.02			Résection partielle du rein								V1
J AFC008		J AFC008	Résection de kyste non parasitaire du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA007		J AFA007	Résection de kyste non parasitaire du rein, par lombotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA004		J AFA004	Résection de kyste parasitaire du rein, par lombotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFC005	-30	J AFC005-30	Néphrectomie partielle, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFC005	-40	J AFC005-40	Néphrectomie partielle, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA030		J AFA030	Néphrectomie partielle sans dissection du pédicule vasculaire, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA024		J AFA024	Néphrectomie partielle sans dissection du pédicule vasculaire, par lombotomie ou par abord lombal vertical <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA019		J AFA019	Néphrectomie partielle avec dissection du pédicule vasculaire, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA008		J AFA008	Néphrectomie partielle avec dissection du pédicule vasculaire, par lombotomie ou par abord lombal postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA006		J AFA006	Néphrectomie partielle ex situ avec autotransplantation du rein, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFC002	-30	J AFC002-30	Héminéphrectomie avec urétérectomie partielle, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFC002	-40	J AFC002-40	Héminéphrectomie avec urétérectomie partielle, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JAJA001		JAJA001	Héminéphrectomie avec urétérectomie partielle, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJC007	-30	JAJC007-30	Héminéphrectomie avec urétérectomie totale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJC007	-40	JAJC007-40	Héminéphrectomie avec urétérectomie totale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA003		JAJA003	Héminéphrectomie avec urétérectomie totale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA026		JAJA026	Héminéphrectomie pour fusion rénale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.01.03			Néphrectomie totale								V1
			Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)								V1
JAJC006	-30	JAJC006-30	Néphrectomie totale unilatérale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJC006	-40	JAJC006-40	Néphrectomie totale unilatérale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA023		JAJA023	Néphrectomie totale unilatérale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA010		JAJA010	Néphrectomie totale unilatérale, par abord lombal vertical <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA002		JAJA002	Néphrectomie totale, par lombotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA012		JAJA012	Néphrectomie totale par laparotomie, avec extraction endoscopique rétrograde de l'uretère [stripping de l'uretère] <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJC001	-30	JAJC001-30	Néphro-urétérectomie totale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
J AFC001	-40	J AFC001-40	Néphro-urétérectomie totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA032		J AFA032	Néphro-urétérectomie totale, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA015		J AFA015	Transplantectomie rénale, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFC004	-30	J AFC004-30	Binéphrectomie, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFC004	-40	J AFC004-40	Binéphrectomie, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA016		J AFA016	Binéphrectomie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA027		J AFA027	Binéphrectomie, par abords lombaux verticaux <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.01.04			Néphrectomie totale élargie								V1
	Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)										V1
J AFA031		J AFA031	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par thoraco-phréno- laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFC019	-30	J AFC019-30	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par cœlioscopie ou rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Indication : tumeur rénale, sans limitation de stade de la tumeur et sans envahissement veineux par la tumeur</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFC019	-40	J AFC019-40	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par cœlioscopie ou rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Indication : tumeur rénale, sans limitation de stade de la tumeur et sans envahissement veineux par la tumeur</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
J AFA009		J AFA009	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par laparotomie ou par abord lomboabdominal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JAJA022		JAJA022	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA014		JAJA014	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA021		JAJA021	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJC010	-30	JAJC010-30	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par cœlioscopie ou rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot <i>Indication : tumeur rénale, sans limitation de stade de la tumeur et sans envahissement veineux par la tumeur</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJC010	-40	JAJC010-40	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par cœlioscopie ou rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot <i>Indication : tumeur rénale, sans limitation de stade de la tumeur et sans envahissement veineux par la tumeur</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA029		JAJA029	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA025		JAJA025	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie et thrombectomie par cavotomie, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA028		JAJA028	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie et thrombectomie par cavotomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA011		JAJA011	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie et contrôle intraatrial cardiaque, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAJA005		JAJA005	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec résection latérale de la veine cave inférieure, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.01.05			Réparation de traumatisme du rein								V1
JACA001	JACA001		Suture de plaie ou de fracture du rein limitée au parenchyme, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAMA002	JAMA002		Réparation d'un traumatisme complexe du rein et de la voie excrétrice, par abord direct <i>Avec ou sans : pose de filet périrénal</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JASA001	JASA001		Hémostase de plaie ou de fracture du rein par pose de filet périrénal, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.01.06			Prélèvement et transplantation de rein								V1
JAF013	JAF013		Prélèvement d'un rein sur un donneur vivant, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAF003	JAF003		Prélèvement d'un rein sur un donneur vivant, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAF018	JAF018		Prélèvement d'un rein sur un sujet en état de mort encéphalique <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
JAF017	JAF017		Prélèvement des 2 reins sur un sujet en état de mort encéphalique <i>À l'exclusion de : prélèvement des 2 reins au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique (JAF020)</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JAF020	JAF020		Prélèvement des 2 reins au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
JA003	JA003		Transplantation du rein <i>À l'exclusion de : autotransplantation du rein, par abord direct (JA002)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JA002	JA002		Autotransplantation du rein, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.01.07			Autres actes thérapeutiques sur le rein									V1
JADA001		JADA001	Néphropexie, par abord direct	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001)				4	0			1	V1
JAPC018		JAPC018	Section de l'isthme d'un rein en fer à cheval, par coelioscopie				1	0			1	V1
			Avec ou sans : néphrectomie pyéloplastie									V1
			(GELE001)	Anesthésie			4	0			1	V1
JAPA001		JAPA001	Section de l'isthme d'un rein en fer à cheval, par abord direct				1	0			1	V1
			Avec ou sans : néphrectomie pyéloplastie									V1
			(GELE001)	Anesthésie			4	0			1	V1
												V1
08.02.02			Actes thérapeutiques sur les voies urinaires supérieures									V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur : - les calices rénaux - le bassinnet [pelvis] rénal - la jonction pyélo-urétérale - l'uretère									V1
			Avec ou sans : drainage de l'uretère									V1
			Les actes sur les voies urinaires supérieures, par endoscopie incluent le contrôle radiologique.									V1
			Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser le mode de drainage des voies excrétrices : - A avec drainage par sonde de néphrostomie - B avec drainage par sonde urétérale									V1
08.02.02.01			Suture de l'uretère									V1
JCCC003		JCCC003	Suture de plaie ou de rupture de l'uretère, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001)				4	0			1	V1
JCCA003		JCCA003	Suture de plaie ou de rupture de l'uretère, par abord direct	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001)				4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.02.02			Pose de sonde et de prothèse de l'uretère								V1
JCLE001		JCLE001	Pose d'une sonde urétérale à visée thérapeutique, par endoscopie rétrograde À l'exclusion de : refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (JCEE001) <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JCLD001		JCLD001	Pose d'une endoprothèse urétérale, par une néphrostomie déjà en place (YYYY405, ZZLP025)			1	0			1	V1
JCLH001		JCLH001	Pose d'une endoprothèse urétérale, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY405, ZZLP025)			1	0			1	V1
JCLE002		JCLE002	Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
08.02.02.03			Ablation et changement de sonde et d'endoprothèse des voies urinaires supérieures								V1
JCGE003		JCGE003	Ablation unilatérale ou bilatérale d'une sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (YYYY405, ZZLP030)			1	0			1	V1
JCGH002		JCGH002	Ablation d'une endoprothèse urétérale par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique (YYYY405)			1	0			1	V1
JCGE004		JCGE004	Ablation d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde (YYYY405, ZZLP025)			1	0			1	V1
JAKD001		JAKD001	Changement d'une sonde de néphrostomie ou de pyélostomie (YYYY405, ZZLP025)			1	0			1	V1
JCKD001		JCKD001	Changement d'une sonde d'urétérostomie cutanée (YYYY405, ZZLP025)			1	0			1	V1
JCKE001		JCKE001	Changement d'une sonde urétérale, par endoscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JCKH001		JCKH001	Changement d'une endoprothèse urétérale par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique (YYYY405, ZZLP025)			1	0			1	V1
JCKE002		JCKE002	Changement d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.02.04			Dérivation externe sur les voies urinaires supérieures								V1
JACH001		JACH001	Néphrostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY405, ZZLP030)			1	0			1	V1
JAMA001		JAMA001	Internalisation secondaire d'une néphrostomie cutanée déjà en place (ZZLP030)			1	0			1	V1
JAMB001		JAMB001	Internalisation d'une néphrostomie déjà en place, par voies transcutanée et rétrograde (ZZLP030)			1	0			1	V1
JACH002		JACH002	Néphrostomie par voie transcutanée avec drainage internalisé de la voie excrétrice urinaire, avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY405, ZZLP030)			1	0			1	V1
JACH003		JACH003	Néphrostomie, par voie transcutanée avec guidage scanographique (YYYY405, ZZLP030)			1	0			1	V1
JACA002		JACA002	Néphrostomie cutanée, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JBCA001		JBCA001	Pyélostomie cutanée, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JCCB001		JCCB001	Urétérostomie, par voie transcutanée (YYYY405, ZZLP030)			1	0			1	V1
JCCC001		JCCC001	Urétérostomie cutanée, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JCCA002		JCCA002	Urétérostomie cutanée, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JCCA014		JCCA014	Urétérostomie cutanée avec anastomose urétéro-urétérale croisée, par abord direct <i>Urétéro-urétérostomie en Y</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JCCC002		JCCC002	Urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Opération selon Bricker, par cœlioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JCCA006		JCCA006	Urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par abord direct <i>Opération selon Bricker</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JCCA011		JCCA011	Urétérostomie cutanée transintestinale avec création d'un réservoir continent, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.02.05			Dérivation interne et réimplantation de l'uretère								V1
JCCA005		JCCA005	Anastomose urétérocalicelle, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCCA007		JCCA007	Dérivation urinaire par anastomose urétéro-urétérale homolatérale, par abord direct <i>Urétéro-urétérostomie homolatérale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JCCA008		JCCA008	Dérivation urinaire par anastomose urétéro-urétérale croisée, par abord direct <i>Transurétéro-urétérostomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JCEA005		JCEA005	Réimplantation urétérovésicale sans création de montage antireflux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCEC006		JCEC006	Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCEC011		JCEC011	Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCEA002		JCEA002	Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct <i>Opération unilatérale selon Cohen</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JCEA001		JCEA001	Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct <i>Opération bilatérale selon Cohen</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JCEA003		JCEA003	Réimplantation urétérovésicale avec plastie de la vessie par mobilisation [vessie psoïque] ou allongement par lambeau pédiculé, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCMA004		JCMA004	Création d'un montage urétérovésical antireflux sans réimplantation urétérovésicale, par abord direct <i>Opération selon Gil-Vernet</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JCEA004		JCEA004	Réimplantation vésicale d'une duplicité urétérale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCCA013		JCCA013	Anastomose urétérocolique ou urétérorectale directe, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCCA012		JCCA012	Anastomose urétérocolique ou urétérorectale avec confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCMA001		JCMA001	Transformation d'une urétérostomie cutanée en anastomose urétérocolique directe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCMA002		JCMA002	Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne avec confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCMA003		JCMA003	Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne par réimplantation urétérovésicale <i>Avec ou sans : élongation de la vessie [vessie psoïque]</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JCMA005		JCMA005	Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse intestinale détubulée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.02.06			Fragmentation extracorporelle de calcul des voies urinaires supérieures [Lithotritie extracorporelle]								V1
			Coder éventuellement : drainage des voies urinaires supérieures								V1
JANM002		JANM002	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage échographique <i>Avec ou sans : guidage radiologique</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JANM001		JANM001	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage radiologique <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCNM001		JCNM001	Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage échographique <i>Avec ou sans : guidage radiologique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JCNM002		JCNM002	Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage radiologique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.02.07			Ablation de calcul du rein								V1
			<i>Comprend : ablation de calcul - caliciel - pyélique</i>								V1
			<i>Avec ou sans : - dilatation de l'uretère - fragmentation de calcul</i>								V1
			<i>L'ablation de calcul du rein inclut le contrôle radiologique.</i>								V1
			<i>Facturation : les actes du paragraphe 08.02.02.07 "Ablation de calcul du rein" ne peuvent pas être facturés avec une néphrostomie</i>								V1
JANJ002	JANJ002		Fragmentation intrarénale de calcul par ondes de choc [Lithotritie intrarénale], par néphrostomie déjà en place <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY405)</i>								
JANE005	JANE005		Fragmentation intrarénale de calcul avec ondes de choc ou laser [Lithotritie intrarénale], par urétéronéphroscopie <i>À l'exclusion de : fragmentation intrarénale de calcul caliciel inférieur par ondes de choc [lithotritie intrarénale], par urétéronéphroscopie (JANE002)</i> <i>Indication : traitement, en deuxième intention, de calcul intrarénal de moins de 15 mm</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY405)</i>								
JANE002	JANE002		Fragmentation intrarénale de calcul caliciel inférieur avec ondes de choc ou laser [Lithotritie intrarénale], par urétéronéphroscopie <i>Indication : traitement en deuxième intention, de calcul intrarénal de moins de 15 mm</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY405)</i>								
JAGD001	JAGD001		Ablation de calcul du rein, par une néphrostomie déjà en place <i>À l'exclusion de : ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par une néphrostomie déjà en place (JAGD002)</i> <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY405)</i>								
JAGF002	JAGF002		Ablation d'un calcul simple du rein, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY405)</i>								
JAGD002	JAGD002		Ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par une néphrostomie déjà en place <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY405)</i>								
JAGF003	JAGF003		Ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY405)</i>								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
JAGC001		JAGC001	Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie, par rétropéritonéoscopie			1	0			1	V1	
			Anesthésie					1	V1			
			(GELE001)					V1				
JAGA001		JAGA001	Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie					1	V1			
			(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)					V1				
JAGA004		JAGA004	Ablation d'un calcul du rein par néphrotomie, par abord direct			1	0			1	V1	
			À l'exclusion de : ablation d'un calcul du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct (JAGA002)								V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)								V1	
JAGA002		JAGA002	Ablation d'un calcul du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct			1	0			1	V1	
			Avec ou sans : clampage du pédicule rénal									V1
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)								V1	
JAGA006		JAGA006	Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie et néphrotomie, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)						V1			
JAGF001		JAGF001	Ablation de calculs multiples du rein, par voie transcutanée			1	0			1	V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001, YYYY405)						V1			
JAGA003		JAGA003	Ablation de calculs multiples du rein par pyélotomie et/ou néphrotomie, par abord direct			1	0			1	V1	
			À l'exclusion de : ablation de calculs multiples du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct (JAGA005)									V1
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)								V1	
JAGA005		JAGA005	Ablation de calculs multiples du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct			1	0			1	V1	
			Avec ou sans : clampage du pédicule rénal									V1
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)								V1	
08.02.02.08			Ablation et fragmentation de calcul de l'uretère								V1	
JCEE001		JCEE001	Refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde			1	0			1	V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001, YYYY405)						V1			
JCGH005		JCGH005	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par une néphrostomie déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique			1	0			1	V1	
			Anesthésie					4	0		1	V1
			(GELE001, YYYY405)						V1			

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JCGH001		JCGH001	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGE002		JCGE002	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétéroscopie antérograde par une néphrostomie déjà en place <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGG001		JCGG001	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétéroscopie antérograde par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGH004		JCGH004	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétrocystoscopie avec guidage échographique et/ou radiologique <i>Ablation de calcul de l'uretère par sonde à panier [de Dormia], par voie rétrograde</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JCGE006		JCGE006	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGC003		JCGC003	Ablation de calcul de l'uretère lombal, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGA002		JCGA002	Ablation de calcul de l'uretère lombal, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGE005		JCGE005	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGC002		JCGC002	Ablation de calcul de l'uretère iliaque, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGA003		JCGA003	Ablation de calcul de l'uretère iliaque, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGE001		JCGE001	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGC001		JCGC001	Ablation de calcul de l'uretère pelvien, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCGA001		JCGA001	Ablation de calcul de l'uretère pelvien, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.02.09			Incision des voies urinaires supérieures								V1
			<i>Comprend : incision de la jonction pyélo-urétérale</i>								V1
JBPH001		JBPH001	Urétéropyélotomie ou urétérotomie, avec guidage radiologique		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(YYYY405)</i>								V1
JBPE002		JBPE002	Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par néphroscopie par une néphrostomie déjà en place		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(YYYY405)</i>								V1
JBPG001		JBPG001	Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par néphroscopie par voie transcutanée			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY405)</i>								V1
JBPE001		JBPE001	Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par urétéroscopie rétrograde			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY405)</i>								V1
08.02.02.10			Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale								V1
			<i>À l'exclusion de : résection-anastomose du bassin et de la jonction pyélo-urétérale (JBFC001, JBFA002)</i>								V1
			<i>Facturation : les actes du paragraphe 08.02.02.08 "Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale" ne peuvent pas être facturés avec une néphrostomie</i>								V1
JBMC001	-30	JBMC001-30	Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, sans assistance par robot			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
JBMC001	-40	JBMC001-40	Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie, avec assistance par robot			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
JBMA001		JBMA001	Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.02.11			Destruction de lésion des voies urinaires supérieures								V1
			<i>Avec ou sans : dilatation de l'uretère</i>								V1
JBNE004	JBNE004		Destruction de tumeur calicelle et/ou pyélique avec laser, par urétéronéphroscopie <i>Indication : tumeur calicelle et/ou pyélique unique de bas grade et de bas stade, de moins de 20 mm</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY405)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JCND001	JCND001		Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par une néphrostomie déjà en place <i>Anesthésie</i> <i>(YYYY405)</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JCNE004	JCNE004		Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY405)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JCNF001	JCNF001		Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY405)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JCNE003	JCNE003		Destruction de tumeur de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY405)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JCNE002	JCNE002		Destruction de tumeur de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY405)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JCNE001	JCNE001		Destruction d'un moignon de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY405)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
08.02.02.12			Exérèse de lésion de l'uretère								V1
JBFE001	JBFE001		Exérèse de tumeur pyélique et/ou calicelle, par endoscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY405)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JBFA001	JBFA001		Exérèse de tumeur pyélique et/ou calicelle, avec néphrostomie par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY405, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JCFD001	JCFD001		Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par une néphrostomie déjà en place <i>Anesthésie</i> <i>(YYYY405, ZZHA001)</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JCFF001		JCFF001	Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFE001		JCFE001	Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFE003		JCFE003	Exérèse de tumeur de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFE002		JCFE002	Exérèse de tumeur de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.02.13			Résection-anastomose des voies urinaires supérieures								V1
JBFC001		JBFC001	Résection-anastomose du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JBFA002		JBFA002	Résection-anastomose du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFA002		JCFA002	Urétérectomie segmentaire lombo-iliaque avec rétablissement de la continuité de l'uretère, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFA003		JCFA003	Urétérectomie segmentaire pelvienne avec rétablissement de la continuité de l'uretère, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFA009		JCFA009	Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFA008		JCFA008	Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale et montage antireflux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFA010		JCFA010	Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale et plastie de la vessie par mobilisation [vessie psoïque] ou allongement par lambeau pédiculé, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCPA003		JCPA003	Section-anastomose d'un uretère rétrocave, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JCFA005		JCFA005	Résection longitudinale modelante d'un méga-uretère avec réimplantation urétérovésicale et montage antireflux, par abord direct <i>Avec ou sans : élongation de la vessie [vessie psoïque]</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JCFA007		JCFA007	Exérèse d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale homolatérale, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFA004		JCFA004	Exérèse d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale, hémiphrectomie et urétérectomie totale homolatérales, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFA006		JCFA006	Exérèse unilatérale d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale bilatérale, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.02.14			Urétérectomie totale								V1
JCFC001		JCFC001	Urétérectomie totale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCFA001		JCFA001	Urétérectomie totale, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.02.15			Remplacement de l'uretère								V1
JCKA001		JCKA001	Remplacement partiel de l'uretère par un segment digestif, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY405)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCKA002		JCKA002	Remplacement total de l'uretère par un segment digestif, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCCA010		JCCA010	Dérivation de l'urine par conduit rénovésical prothétique souscutané, sans néphrostomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCCA009		JCCA009	Dérivation de l'urine par conduit rénovésical prothétique souscutané, avec néphrostomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY405)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.02.16			Dilatation de l'uretère								V1
JCAD001	JCAD001		Dilatation de l'uretère, par une néphrostomie déjà en place <i>Anesthésie</i> (YYYY405)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCAF001	JCAF001		Dilatation de l'uretère, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCAE001	JCAE001		Dilatation de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCAH001	JCAH001		Dilatation de l'uretère, par urétrocystoscopie avec guidage radiologique <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCPD001	JCPD001		Reperméation de l'uretère par forage intraluminal <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY405)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.02.17			Libération de l'uretère [Urérolyse]								V1
JCPC002	JCPC002		Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCPA002	JCPA002		Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPMA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCPC001	JCPC001		Libération de l'uretère avec intrapéritonisation ou lambeau péritonéal, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JCPA001	JCPA001		Libération de l'uretère avec intrapéritonisation ou lambeau péritonéal, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPMA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.02.18			Fermeture de fistule de l'uretère								V1
			À l'exclusion de : fermeture de fistule avec résection de segment viscéral : d'uretère, d'intestin... ; coder uniquement l'acte d'exérèse								V1
			La fermeture d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.								V1
			Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque								V1
JCSA003	JCSA003		Fermeture de fistule urétérocutanée acquise, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JCSA001	JCSA001		Fermeture de fistule urétérodigestive acquise, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HPMA001)								V1
JCSA002	JCSA002		Fermeture de fistule urétéro-utérine acquise, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HPMA001)								V1
JCSA005	JCSA005		Fermeture de fistule urétérovésicale acquise, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HPMA001)								V1
JCSA004	JCSA004		Fermeture de fistule urétérovaginale acquise, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HPMA001)								V1
08.02.02.19			Autres actes thérapeutiques sur les voies urinaires supérieures								V1
JCLE004	JCLE004		Injection sousmuqueuse intra-urétérale de matériel hétérologue, par endoscopie			1	0			1	V1
			Correction endoscopique de reflux vésico-urétéral								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY405)								V1
JCPE002	JCPE002		Incision du méat urétéral, par endoscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY405)								V1
JCPE001	JCPE001		Incision d'une urétérocèle, par endoscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY405)								V1
JCGH003	JCGH003		Ablation d'un fragment de matériel intra-urétéral par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
			(YYYY405, ZZLP025)								V1
08.02.03			Actes thérapeutiques sur la vessie								V1
			À l'exclusion de : actes sur le col de la vessie (cf 08.02.04)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.03.01			Pose de sonde et évacuation de la vessie								V1
JDD001	JDD001	JDD001	Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur] <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1
JDL001	JDL001	JDL001	Pose d'une sonde urétrovésicale [Sondage vésical à demeure] <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1
JDLF001	JDLF001	JDLF001	Pose d'un cathéter intravésical, par voie transcutanée suprapubienne <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>			1	0			1	V1
JDD002	JDD002	JDD002	Décaillotage de la vessie par sonde, par voie urétrale			1	0			1	V1
JDE001	JDE001	JDE001	Décaillotage de la vessie, par endoscopie <i>Avec ou sans : électrocoagulation de la vessie</i>			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
08.02.03.02			Cystostomie								V1
JDC001	JDC001	JDC001	Cystostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
JDC002	JDC002	JDC002	Cystostomie cutanée, par laparotomie <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
JDC001	JDC001	JDC001	Cystostomie cutanée continente sans fermeture du col de la vessie, par laparotomie <i>Cystostomie continente transintestinale ou transurétérale, sans fermeture du col de la vessie</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
JDC004	JDC004	JDC004	Cystostomie cutanée continente avec fermeture du col de la vessie, par laparotomie <i>Cystostomie continente transintestinale ou transurétérale, avec fermeture du col de la vessie</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
08.02.03.03			Changement de sonde vésicale								V1
JDKD002	JDKD002	JDKD002	Changement d'une sonde urétrovésicale			1	0			1	V1
JDKD001	JDKD001	JDKD001	Changement d'une sonde de cystostomie			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.03.04			Ablation et fragmentation de calcul de la vessie								V1
JDGE001		JDGE001	Ablation de calcul ou de corps étranger de la vessie, par endoscopie Avec ou sans : fragmentation de calcul Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JDNM001		JDNM001	Lithotritie extracorporelle de la vessie (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
08.02.03.05			Destruction, résection et exérèse de lésion de la vessie								V1
JDNE001		JDNE001	Destruction de lésion de la vessie, par endoscopie Facturation : 3 fois maximum en 12 mois Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JDFE002		JDFE002	Résection de 1 à 3 tumeurs de la vessie, par endoscopie Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1
JDFE001		JDFE001	Résection de 4 tumeurs de la vessie ou plus, par endoscopie Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1
JDFC001		JDFC001	Exérèse de diverticule de la vessie, par cœlioscopie Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection du col de la vessie Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JDFA002		JDFA002	Exérèse de diverticule de la vessie, par laparotomie Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection du col de la vessie Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
08.02.03.06			Cystectomie partielle								V1
			Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)								V1
JDFC023	-30	JDFC023-30	Cystectomie partielle, par cœlioscopie, sans assistance par robot Indication : étiologie bénigne Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JDFC023	-40	JDFC023-40	Cystectomie partielle, par cœlioscopie, avec assistance par robot Indication : étiologie bénigne Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JDFA011		JDFA011	Cystectomie partielle, par laparotomie Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JDFA014		JDFA014	Cystectomie partielle avec implantation de matériel pour irradiation interstitielle de la vessie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDFA017		JDFA017	Cystectomie partielle avec réimplantation urétérovésicale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDFA004		JDFA004	Cystectomie supratrigonale avec entérocystoplastie détubulée d'agrandissement, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDFA015		JDFA015	Cystectomie supratrigonale avec entérocystoplastie détubulée d'agrandissement et réimplantation urétérovésicale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.03.07			Cystectomie totale								V1
			À l'exclusion de : cystectomie totale avec hystérectomie [pelvectomie antérieure] (cf 08.06.02.03)								V1
			Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)								V1
JDFA005		JDFA005	Cystectomie totale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDFA001		JDFA001	Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDFA008		JDFA008	Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDFA003		JDFA003	Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDFA009		JDFA009	Cystectomie totale avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDFA006		JDFA006	Cystectomie totale avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDFA016		JDFA016	Cystectomie totale avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.03.08			Fixation et soutènement de la vessie								V1
JDDC002	JDDC002		Cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par cœlioscopie <i>Opération selon Burch, selon Marshall - Marchetti - Krantz ou selon Scali, par cœlioscopie</i> <i>Avec ou sans : pose de bandelette</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JDDA002	JDDA002		Cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie <i>Opération selon Burch, selon Marshall - Marchetti - Krantz ou selon Scali, par laparotomie</i> <i>Avec ou sans : pose de bandelette</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JDDA008	JDDA008		Cervicocystopexie indirecte par abord vaginal et par voie abdominale, avec guidage endoscopique <i>Opération selon Raz, selon Pereira ou selon Stamey</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JDDA007	JDDA007		Cervicocystopexie indirecte par bandelette vaginale pédiculée, par laparotomie et par abord vaginal <i>Opération selon Bologna</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JDDA005	JDDA005		Cervicocystopexie directe par bandelette prothétique infra-urétrale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JDDA004	JDDA004		Cervicocystopexie directe par bandelette aponévrotique infra-urétrale, par laparotomie <i>Opération par fronde selon Cukier</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JDDA006	JDDA006		Cervicocystopexie directe par bandelette infra-urétrale, par laparotomie et par voie transvaginale <i>Opération selon Göbell - Stöckel</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JDDA003	JDDA003		Cervicocystopexie par bandelette par abord vaginal et par voie transcutanée, avec guidage endoscopique <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HHFA032)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
Jddb005		Jddb005	Soutènement vésical par bandelette synthétique infra-urétrale, par voie transvaginale et par voie transobturatrice <i>Technique trans obturator tape [TOT]</i> <i>Avec ou sans : contrôle endoscopique</i> <i>Indication : en deuxième intention, chez la femme : incontinence urinaire d'effort ; incontinence urinaire mixte à prédominance d'effort</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Facturation : prise en charge transitoire en attendant la réévaluation de l'acte par la HAS à partir de l'exploitation des données prospectives dont le recueil est nécessaire</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1
Jddb007		Jddb007	Soutènement vésical par bandelette synthétique infra-urétrale, par voie transvaginale et par voie transrétropubienne, avec contrôle endoscopique <i>Technique tension free vaginal tape [TVT]</i> <i>Indication : en deuxième intention, chez la femme : incontinence urinaire d'effort ; incontinence urinaire mixte à prédominance d'effort</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Facturation : prise en charge transitoire en attendant la réévaluation de l'acte par la HAS à partir de l'exploitation des données prospectives dont le recueil est nécessaire</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1 V1 V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1
JMBA001		JMBA001	Plicature infra-urétrale, par abord vaginal <i>Opération selon Marion</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1
			(GELE001, HHFA032)			4	0			1	V1 V1
JMDA001		JMDA001	Soutènement vésical par myoplastie infra-urétrale, par abord vaginal <i>Opération selon Ingelmann, selon Sundberg ou selon Berkoff</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1
			(GELE001, HHFA032)			4	0			1	V1 V1
JRPA001		JRPA001	Section d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par abord vaginal <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1 V1
			(GELE001, HHFA032)			4	0			1	V1 V1
JRGA001		JRGA001	Ablation d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par abord vaginal <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1 V1
			(GELE001, HHFA032)			4	0			1	V1 V1
JRGC001		JRGC001	Ablation partielle d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1 V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1
JRGA002		JRGA002	Ablation partielle d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par laparotomie <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1 V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1
JRGA004		JRGA004	Ablation totale d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par cœlioscopie et par abord vaginal <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1 V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JRGA003		JRGA003	Ablation totale d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par laparotomie et par abord vaginal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.03.09			Suture et plastie de la vessie								V1
JDCC016		JDCC016	Suture de plaie ou de rupture de vessie, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDCA003		JDCA003	Suture de plaie ou de rupture de vessie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDMA001		JDMA001	Entérocystoplastie d'agrandissement par anse détubulée, par laparotomie <i>Agrandissement de la vessie par patch</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JDMA002		JDMA002	Entérocystoplastie d'agrandissement avec réimplantation urétérovésicale bilatérale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.03.10			Fermeture de fistule de la vessie								V1
			À l'exclusion de : fermeture de fistule - avec malformation anorectale congénitale (cf 07.03.08.10) - avec résection de segment viscéral : de vessie, d'intestin... ; coder uniquement l'acte d'exérèse								V1
			La fermeture d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.								V1
			Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque								V1
JDSA008		JDSA008	Fermeture de fistule vésicocutanée acquise, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDSA011		JDSA011	Fermeture de fistule vésicodigestive acquise, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPMA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDSA005		JDSA005	Fermeture de fistule vésico-utérine acquise, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPMA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JDSC024		JDSC024	Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par coelioscopie <i>Indication : en cas de non-indication ou d'échec de la voie vaginale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JDSA006		JDSA006	Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par abord vaginal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HHFA032)								V1
JDSA002		JDSA002	Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HPM001)								V1
08.02.03.11			Correction des malformations congénitales de la vessie								V1
JDFA007		JDFA007	Résection d'un kyste ou d'une fistule du ligament ombilical médian [ouraqué]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
JDFA012		JDFA012	Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire, sans ostéotomie du bassin			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JDFA013		JDFA013	Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire et cure unilatérale ou bilatérale de hernie de l'aîne, sans ostéotomie du bassin			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JDFA010		JDFA010	Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire, avec ostéotomie du bassin								V1
			Activité 1 : exérèse de la plaque et dérivation urinaire			1	0			1	V1
			Activité 2 : ostéotomie du bassin			2	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)								V1
JDSA003		JDSA003	Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis, sans ostéotomie du bassin			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JDSA007		JDSA007	Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis et cure unilatérale ou bilatérale de hernie de l'aîne, sans ostéotomie du bassin			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JDSA009		JDSA009	Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis, avec ostéotomie du bassin								V1
			Activité 1 : exérèse de la plaque et dérivation urinaire, avec allongement du pénis			1	0			1	V1
			Activité 2 : ostéotomie du bassin			2	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)								V1
JDSA004		JDSA004	Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement de l'urètre chez la fille, sans ostéotomie du bassin			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JDSA001		JDSA001	Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement de l'urètre chez la fille, avec ostéotomie du bassin <i>Activité 1 : exérèse de la plaque et dérivation urinaire, avec allongement de l'urètre chez la fille</i> <i>Activité 2 : ostéotomie du bassin</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1	0			1	V1
						2	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JDPA001		JDPA001	Myotomie du corps de la vessie pour agrandissement, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
08.02.03.12			Autres actes thérapeutiques sur la vessie								V1
JDL002		JDL002	Instillation vésicale d'agent pharmacologique par cathétérisme urétral			1	0			1	V1
JDL659		JDL659	Instillation vésicale d'agent pharmacologique anticancéreux avec hyperthermie par radiofréquence, par voie urétrale <i>Indication : traitement adjuvant des tumeurs de la vessie non infiltrantes du muscle [TVNIM] de haut risque, en deuxième intention après échec de BCG-thérapie, en cas de contre-indication ou de refus par le patient du traitement chirurgical radical (cystectomie totale)</i>			1	0			1	V1
											V1
JDAD001		JDAD001	Distension hydrostatique de la vessie (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
JDLE332		JDLE332	Injection de toxine botulique dans la musculature vésicale, par urétrocystoscopie <i>Indication : traitement de l'incontinence urinaire par hyperactivité détrusorienne neurologique [HDN] de l'adulte, après échec d'un traitement médicamenteux anticholinergique, chez les patients blessés médullaires ou atteints de sclérose en plaques, utilisant l'autosondage comme mode mictionnel</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
JDPE001		JDPE001	Incision de collet de diverticule de la vessie, par urétrocystoscopie (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
JDPA002		JDPA002	Cystotomie à visée thérapeutique, par laparotomie <i>Taille vésicale pour ablation de corps étranger</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JDLA001		JDLA001	Implantation vésicale de vecteur pour curiethérapie interstitielle de la vessie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JRRD001		JRRD001	Séance de rééducation vésicosphinctérienne avec apprentissage des modes de déclenchement mictionnel ou de l'autosondage			1	0			1	V1
08.02.04			Actes thérapeutiques sur l'urètre								V1
			<i>Comprend : actes thérapeutiques sur le col de la vessie</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.04.02			Ablation et changement de prothèse sphinctérienne urinaire								V1
JEGA004	JEGA004		Ablation d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale ou périurétr prostatique chez l'homme, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf situation d'urgence</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique sauf situation d'urgence</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
JEGA005	JEGA005		Ablation d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf situation d'urgence</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique sauf situation d'urgence</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
JEGA002	JEGA002		Ablation d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrale pénienne ou bulbomembranée [bulbomembraneuse], par abord direct <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf situation d'urgence</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique sauf situation d'urgence</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
JEGB005	JEGB005		Ablation de prothèse sphinctérienne ajustable périurétrale chez l'homme, par voie transcutanée <i>Indication : défaillance du dispositif, inefficacité ou survenue de complications</i> <i>Formation : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009</i> <i>Environnement : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JEKA007	JEKA007		Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale ou périurétr prostatique chez l'homme, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
JEKA006	JEKA006		Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JEKA005		JEKA005	Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEKA010		JEKA010	Changement d'élément ou repressurisation d'une prothèse sphinctérienne urinaire, par abord direct <i>À l'exclusion de : changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne</i> <i>- urinaire péricervicale ou périurétr prostatique chez l'homme, par laparotomie (JEKA007)</i> <i>- urinaire péricervicale, par laparotomie (JEKA006)</i> <i>- périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct (JEKA005)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEKA008		JEKA008	Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale ou périurétr prostatique chez l'homme, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEKA009		JEKA009	Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEKA002		JEKA002	Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEKB006		JEKB006	Changement de prothèse sphinctérienne ajustable périurétrale chez l'homme, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Indication : défaillance du dispositif, inefficacité ou survenue de complications</i> <i>Formation : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009</i> <i>Environnement : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte les guidages endoscopique et radiologique</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.04.03			Pose, ablation et changement de prothèse de l'urètre								V1
JELE002	JELE002	Pose d'une endoprothèse de l'urètre, par endoscopie	À l'exclusion de : pose d'une endoprothèse de l'urètre cervicoprostatique, par endoscopie (JELE003)	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JELE003	JELE003	Pose d'une endoprothèse de l'urètre cervicoprostatique, par endoscopie		Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEJE002	JEJE002	Ablation d'une endoprothèse temporaire de l'urètre, par endoscopie		Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEJE004	JEJE004	Ablation d'une endoprothèse définitive de l'urètre, par endoscopie		Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEKE001	JEKE001	Changement d'une endoprothèse de l'urètre, par endoscopie				1	0			1	V1
08.02.04.04			Dilatation de l'urètre								V1
JEAD001	JEAD001	Dilatation de sténose de l'urètre à l'aveugle				1	0			1	V1
											V1
JEAH001	JEAH001	Dilatation de sténose de l'urètre, avec contrôle radiologique				1	0			1	V1
											V1
JEPE154	JEPE154	Décompression de l'urètre par pose de dispositif intraprostatique [implant intraprostatique], par urétrocystoscopie	Indication: conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du Code de la sécurité sociale			1	0			1	V1
											V1
											V1
08.02.04.05			Ablation de corps étranger de l'urètre								V1
JEJE001	JEJE001	Ablation de corps étranger de l'urètre, par urétroscopie				1	0			1	V1
											V1
JEGA003	JEGA003	Ablation de corps étranger de l'urètre, par abord direct		Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.04.06			Incision de l'urètre								V1
JDPE002		JDPE002	Incision cervicale ou cervicoprostatique, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JEPE001		JEPE001	Incision du sphincter strié de l'urètre, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JEPH001		JEPH001	Incision de valve de l'urètre par endoscopie, avec contrôle radiologique <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY105, YYYY300)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JECE001		JECE001	Ouverture de diverticule de l'urètre, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JEPD001		JEPD001	Urétrotomie interne à l'aveugle À l'exclusion de : urétrotomie interne méatique ou rétroméatique à l'aveugle (JEPD002) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JEPD002		JEPD002	Urétrotomie interne méatique ou rétroméatique à l'aveugle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JEPE002		JEPE002	Urétrotomie, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JEPA001		JEPA001	Mise à plat de sténose de l'urètre postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JEPA006		JEPA006	Mise à plat de sténose de l'urètre antérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.02.04.07			Destruction de lésion de l'urètre								V1
JENE001		JENE001	Destruction de lésion de l'urètre, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JEGE003		JEGE003	Épilation de l'urètre, par endoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.04.08			Résection de lésion de l'urètre								V1
JDFE003	JDFE003		Résection du col de la vessie, par endoscopie <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection de la prostate, par urétrocystoscopie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JDFA018	JDFA018		Résection ou incision du col de la vessie, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEFE003	JEFE003		Résection du sphincter strié de l'urètre, par endoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEFE001	JEFE001		Résection de tumeur de l'urètre, par endoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEFE004	JEFE004		Résection de sténose de l'urètre à l'anse coupante, par endoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEFE005	JEFE005		Résection de valve de l'urètre, par endoscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEFA002	JEFA002		Exérèse de diverticule de l'urètre, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEFA003	JEFA003		Exérèse de lésion du méat urétral chez la femme, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
08.02.04.09			Urétrectomie								V1
JEFA004	JEFA004		Urétrectomie partielle avec urétrostomie cutanée <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEFA010	JEFA010		Résection-anastomose de l'urètre postérieur, par laparotomie sans abord transsympphysaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEFA012	JEFA012		Résection-anastomose de l'urètre postérieur, par laparotomie avec abord transsympphysaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JEFA009	JEFA009		Résection-anastomose de l'urètre membranacé [membraneux], par abord périnéal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JEFA011		JEFA011	Résection-anastomose de l'urètre bulbaire, par abord périnéal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
JEFA008		JEFA008	Résection-anastomose de l'urètre antérieur, par abord pénoscrotal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
JEFA007		JEFA007	Urétrectomie totale	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
JEFA001		JEFA001	Résection et modelage d'une urétrocèle après urétroplastie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
08.02.04.10 Réparation et plastie de l'urètre											V1
			À l'exclusion de : correction des malformations congénitales de l'urètre (cf 08.02.04.14)								V1
JEPA007		JEPA007	Libération de l'urètre [Urétrolyse], par abord direct			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : associée à un acte de soutènement vésical, de périnéorraphie, de réparation de l'urètre								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JEEE001		JEEE001	Alignement de rupture traumatique de l'urètre, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JECA002		JECA002	Suture de plaie de l'urètre périnéal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JDMA003		JDMA003	Reconstruction du col de la vessie, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JEMA002		JEMA002	Urétrocervicoplastie de continence, par laparotomie			1	0			1	V1
			Opération selon Young - Dees								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JEMA018		JEMA018	Urétrocervicoplastie de continence avec réimplantation urétérovésicale et création de montage antireflux, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JEMA001		JEMA001	Urétrocervicoplastie de continence avec entérocystoplastie d'agrandissement, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JEMA023		JEMA023	Plastie de l'urètre postérieur par lambeau libre	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JEMA005		JEMA005	Plastie de l'urètre postérieur par lambeau pédiculé	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JEMA010		JEMA010	Plastie de l'urètre antérieur par lambeau libre	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEMA007		JEMA007	Plastie de l'urètre antérieur par lambeau pédiculé	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEMA022		JEMA022	Reconstruction de l'urètre postérieur après mise à plat	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEMA015		JEMA015	Reconstruction de l'urètre antérieur après mise à plat	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEMA009		JEMA009	Urétroplastie chez la femme	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEMA012		JEMA012	Urétroplastie balanique ou rétroméatique	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEMA011		JEMA011	Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez le garçon	Anesthésie		1	0			1	V1
			Méatotomie ou méatostomie urétrale, par abord direct								
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEMA013		JEMA013	Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez la fille	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEMA017		JEMA017	Méatoplastie ou méatotomie urétrale sans lambeau, chez l'adulte	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEMA016		JEMA016	Méatoplastie de l'urètre avec lambeau préputial ou cutané, chez l'adulte	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JEMA003		JEMA003	Retouche de cicatrice cutanée après urétroplastie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
08.02.04.11			Injection périurétrale								V1
JELD001		JELD001	Injection sousmuqueuse périurétrocervicale de matériel hétérologue par voie transvaginale, avec guidage endoscopique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
JELE001		JELE001	Injection sousmuqueuse intra-urétrale de matériel hétérologue, par endoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.02.04.12			Fermeture de fistule urétrale								V1
			<i>La fermeture d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.</i>								V1
			<i>Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque</i>								V1
JESA003	JESA003		Fermeture de fistule cutanée de l'urètre	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
JESA005	JESA005		Fermeture de fistule uréthro-prostato-rectale, par abord anal transsphinctérien	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
JESA004	JESA004		Fermeture de fistule uréthro-prostato-rectale, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
JESA001	JESA001		Fermeture de fistule uréthro-prostato-rectale, par abord périnéal	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
08.02.04.13			Autres actes thérapeutiques sur l'urètre								V1
JDSA010	JDSA010		Fermeture du col de la vessie pour cystostomie cutanée continente	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
JECA001	JECA001		Urétrostomie cutanée	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
08.02.04.14			Correction des malformations congénitales de l'urètre								V1
JEFA005	JEFA005		Exérèse d'un urètre surnuméraire	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
JEMA004	JEMA004		Urétroplastie pour méga-urètre congénital	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
JEAA001	JEAA001		Allongement intravésical de l'urètre			1	0			1	V1
			<i>Opération selon Kropp</i>	<i>Anesthésie</i>							V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
JEMA006	JEMA006		Urétroplastie pour hypospadias périnéoscrotal avec redressement du pénis	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JEMA020	JEMA020		Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen sans redressement du pénis			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JEMA019	JEMA019		Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen avec redressement du pénis			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JEMA021	JEMA021		Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, sans reconstruction du prépuce			1	0			1	V1
			Avec ou sans : lambeau								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
JEMA014	JEMA014		Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, avec reconstruction du prépuce			1	0			1	V1
			Avec ou sans : lambeau								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
08.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN								V1
08.03.01			Actes thérapeutiques sur la prostate et les vésicules séminales								V1
08.03.01.01			Destruction de lésion de la prostate								V1
JGNE003	JGNE003		Destruction d'une hypertrophie de la prostate par radiofréquence, par urétrocystoscopie avec guidage échographique			1	0			1	V1
			Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, non compliquée, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance du traitement médical bien conduit								V1
			Formation : praticien ayant la maîtrise de l'endoscopie urologique								V1
			Environnement : salle d'endoscopie interventionnelle d'urologie								V1
			Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique								V1
			(ZZLP030)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JGND858		JGND858	Destruction de lésion de la prostate par ultrasons focalisés de haute intensité [HIFU], par voie transrectale avec guidage échographique <i>Indication : selon les recommandations HAS en vigueur</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> <i>- le tarif prend en compte le guidage échographique</i> <i>- prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JGNE171	-01	JGNE171-01	Destruction d'une hypertrophie de la prostate par laser de 532 nm de longueur d'onde [photovaporisation laser greenlight], par urétrocystoscopie <i>Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance au traitement médical bien conduit ou en cas de complication</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JGNE171	-02	JGNE171-02	Destruction d'une hypertrophie de la prostate par laser 2000 nm de longueur d'onde [photovaporisation laser Thulium], par urétrocystoscopie <i>Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance au traitement médical bien conduit ou en cas de complication</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JGNE171	-03	JGNE171-03	Destruction d'une hypertrophie de la prostate par laser de 2100 nm de longueur d'onde [photovaporisation laser Holmium], par urétrocystoscopie <i>Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance au traitement médical bien conduit ou en cas de complication</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JGNE403		JGNE403	Destruction d'une hypertrophie bénigne de la prostate par vapeur d'eau à convection, avec guidage par urétrocystoscopie <i>Avec ou sans : Guidage échographique</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JGFE631		JGFE631	Résection d'une hypertrophie bénigne de la prostate par jet d'eau pulsé, avec programmation échographique robotisée avec guidage par urétrocystoscopie <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JGND002		JGND002	Cryothérapie de la prostate <i>(ZZLP054)</i>			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.03.01.02			Évacuation de collection de la prostate								V1
JGJB001		JGJB001	Évacuation de collection de la prostate, par voie transrectale ou transpérinéale avec guidage au doigt (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
08.03.01.03			Exérèse de la prostate et des vésicules séminales								V1
JGFA016		JGFA016	Résection ou marsupialisation de collection de la prostate ou de diverticule de l'urètre, par urétrocystoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JGFE004		JGFE004	Résection et/ou désobstruction des conduits éjaculateurs, par urétrocystoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JGFE023	-01	JGFE023-01	Résection électrique monopolaire par copeaux d'une hypertrophie de la prostate sans laser, par urétrocystoscopie <i>Avec ou sans : urétrotomie interne à l'aveugle</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JGFE023	-02	JGFE023-02	Résection électrique bipolaire par copeaux d'une hypertrophie de la prostate sans laser, par urétrocystoscopie <i>Avec ou sans : urétrotomie interne à l'aveugle</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JGFE023	-03	JGFE023-03	Résection électrique monopolaire par clivage [adénomectomie] d'une hypertrophie de la prostate sans laser, par urétrocystoscopie <i>Avec ou sans : urétrotomie interne à l'aveugle</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JGFE023	-04	JGFE023-04	Résection électrique bipolaire par clivage [adénomectomie] d'une hypertrophie de la prostate sans laser, par urétrocystoscopie <i>Avec ou sans : urétrotomie interne à l'aveugle</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JGFE365	-01	JGFE365-01	Résection d'une hypertrophie de la prostate avec laser de 532 nm de longueur d'onde [laser greenlight], par urétrocystoscopie <i>Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance au traitement médical bien conduit ou en cas de complication</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
JGFE365	-02	JGFE365-02	Résection d'une hypertrophie de la prostate avec laser de 2000 nm de longueur d'onde [laser Thulium], par urétrocystoscopie <i>Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance au traitement médical bien conduit ou en cas de complication</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
JGFE365	-03	JGFE365-03	Résection d'une hypertrophie de la prostate avec laser de 2100 nm de longueur d'onde [laser Holmium], par urétrocystoscopie <i>Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance au traitement médical bien conduit ou en cas de complication</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
JGFA014		JGFA014	Résection palliative de la prostate [Recalibrage de l'urètre], par urétrocystoscopie <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
JGFA005		JGFA005	Adénomectomie transvésicale de la prostate, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
JGFA009		JGFA009	Adénomectomie rétropubienne ou transcapsulaire de la prostate, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
JGFA007		JGFA007	Exérèse rétrovésicale ou transvésicale de l'utricule de la prostate, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
JGFC045		JGFC045	Exérèse des vésicules séminales, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
JGFA008		JGFA008	Exérèse des vésicules séminales, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.03.01.04			Vésiculoprostectomie								V1
			<i>Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)</i>								V1
JGFC001	-30	JGFC001-30	Vésiculoprostectomie totale, par cœlioscopie, sans assistance par robot			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
JGFC001	-40	JGFC001-40	Vésiculoprostectomie totale, par cœlioscopie, avec assistance par robot			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
JGFA006		JGFA006	Vésiculoprostectomie totale, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
JGFA011		JGFA011	Vésiculoprostectomie totale, par abord périnéal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
JDFA024		JDFA024	Vésiculo-prostato-cystectomie totale, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
JDFA023		JDFA023	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
JDFA025		JDFA025	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
JDFA020		JDFA020	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
JDFA019		JDFA019	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
JDFA022		JDFA022	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1
JDFA021		JDFA021	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.03.01.05			Autres actes thérapeutiques sur la prostate et l'espace péri-prostatique								V1
JGLJ060		JGLJ060	Injection de produit espaceur, par voie transpérinéale avec guidage échographique <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'art. L. 165-1 du code de la Sécurité sociale</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
08.03.02			Actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal								V1
08.03.02.01			Exérèse du testicule								V1
			<i>Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)</i>								V1
JHFA012		JHFA012	Exérèse de lésion du testicule, par abord scrotal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHFA010		JHFA010	Pulpectomie testiculaire unilatérale ou bilatérale, par abord scrotal <i>Castration chirurgicale chez l'homme</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JHFA017		JHFA017	Orchidectomie, par abord scrotal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHFA005		JHFA005	Orchidectomie, par abord inguinal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHFA006		JHFA006	Orchidectomie avec pose de prothèse testiculaire, par abord inguinal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHFA008		JHFA008	Orchidectomie élargie au cordon spermatique [Orchiépididymectomie], par abord inguinal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.03.02.02			Autres exérèses du contenu scrotal								V1
JHFA001		JHFA001	Exérèse d'un kyste du cordon spermatique chez l'adulte, par abord inguinal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JHFA004		JHFA004	Exérèse d'un kyste de l'épididyme, par abord scrotal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
JHFA019		JHFA019	Résection d'une hydrocèle abdominoscrotale, par laparotomie ou par abord inguinal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JHFA013		JHFA013	Résection de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
JHFA014		JHFA014	Épididymectomie, par abord scrotal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
											V1
08.03.02.03			Pose, changement et ablation de prothèse de testicule								V1
JHLA005		JHLA005	Pose d'une prothèse de testicule, par abord inguinal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JHGA002		JHGA002	Ablation d'une prothèse de testicule	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JHKA002		JHKA002	Changement d'une prothèse de testicule, par abord inguinal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
08.03.02.04			Suture du testicule et de ses annexes								V1
JHCA006		JHCA006	Suture de rupture du testicule, par abord scrotal	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
JHCA005		JHCA005	Anastomose épидидymodéférentielle, par abord scrotal			1	0			1	V1
			Avec ou sans : déférentographie								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JHCA002		JHCA002	Anastomose déférentodéférentielle, par abord scrotal			1	0			1	V1
			Avec ou sans : déférentographie								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
08.03.02.05			Détorsion du cordon spermatique								V1
JHEP002		JHEP002	Détorsion manuelle du cordon spermatique			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JHEA009		JHEA009	Détorsion du cordon spermatique ou exérèse des annexes du testicule, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHEA010		JHEA010	Détorsion du cordon spermatique avec orchidopexie unilatérale ou bilatérale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.03.02.06			Fixation et transposition du testicule								V1
JHDA001		JHDA001	Orchidopexie, par abord scrotal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHEA012		JHEA012	Autotransplantation du testicule <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.03.02.07			Ligature du conduit déférent								V1
			Facturation : les actes du paragraphe 08.03.02.07 Ligature du conduit déférent ne peuvent pas être facturés avec les actes du sous chapitre 08.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN								V1
JHSB001		JHSB001	Ligature, section ou résection unilatérale ou bilatérale du conduit déférent, par voie transcutanée <i>Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
JHSA001		JHSA001	Ligature, section ou résection unilatérale ou bilatérale du conduit déférent, par abord scrotal <i>Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
08.03.02.08			Évacuation d'hydrocèle vaginale								V1
JHJB003		JHJB003	Évacuation d'hydrocèle sans injection de produit sclérosant, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JHJB001		JHJB001	Évacuation d'hydrocèle avec injection de produit sclérosant, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.03.02.09			Plastie de la tunique vaginale du testicule et du scrotum								V1
JHBA001		JHBA001	Plicature de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHMA006		JHMA006	Confection d'une spermatocele <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHFA002		JHFA002	Réssection plastique ou exérèse du scrotum À l'exclusion de : plastie du scrotum pour éléphantiasis (JHMA005) <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JHMA005		JHMA005	Plastie du scrotum pour éléphantiasis <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.03.02.10			Autres actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal								V1
JHJA001		JHJA001	Évacuation ou mise à plat d'un abcès du scrotum, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.03.02.11			Correction des anomalies de position du testicule								V1
			L'abaissement d'un testicule ectopique inclut la fermeture d'une déhiscence du canal inguinal homolatéral.								V1
JHFC001		JHFC001	Orchidectomie pour cryptorchidie abdominale, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHFA003		JHFA003	Orchidectomie pour cryptorchidie abdominale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHEA004		JHEA004	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par cœlioscopie et par abord inguinoscrotal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHEA001		JHEA001	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par abord inguinal et par abord scrotal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHEA002		JHEA002	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique palpable, par abord inguinal et par abord scrotal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
08.03.03			Actes thérapeutiques sur le pénis									V1
			À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)									V1
08.03.03.01			Plastie du pénis									V1
JHEP001		JHEP001	Réduction manuelle d'un paraphimosis				1	0			1	V1
JHEA003		JHEA003	Réduction chirurgicale d'un paraphimosis	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001)				4	0			1	V1
												V1
JHPA003		JHPA003	Libération d'adhérences du prépuce du pénis	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001)				4	0			1	V1
												V1
JHFA009		JHFA009	Posthectomie				1	0	RC		1	V1
			Avec ou sans : plastie du frein du prépuce du pénis									V1
			Indication : troubles pathologiques induits par un phimosis	Anesthésie			4	0	RC		1	V1
			(GELE001, ZZHA001)									V1
JHPA001		JHPA001	Section ou plastie du frein du prépuce du pénis	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001)				4	0			1	V1
												V1
JHMA001		JHMA001	Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie]				1	0			1	V1
			À l'exclusion de :									V1
			- section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHPA001)									V1
			- reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)	Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)									V1
JHMA003		JHMA003	Reconstruction du prépuce du pénis	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001)				4	0			1	V1
												V1
JHMA002		JHMA002	Reconstruction de la peau du pénis par greffe cutanée	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001)				4	0			1	V1
												V1
08.03.03.02			Destruction de lésion du pénis									V1
JHNP001		JHNP001	Destruction de lésion du gland et/ou du prépuce du pénis				1	0			1	V1
			(ZZLP025)									V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.03.03.03			Exérèse de lésion du pénis								V1
			<i>Coder éventuellement : curage lymphonodal [ganglionnaire] inguinal, par abord direct (FCFA011)</i>								V1
JHFA007		JHFA007	Exérèse de lésion des corps caverneux du pénis	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								
JHFA015		JHFA015	Exérèse de lésion de la peau du pénis, du gland et/ou du sillon balanopréputial, sans anesthésie générale ou locorégionale			1	0			1	V1 V1
			<i>(ZZHA001)</i>								
JHFA018		JHFA018	Exérèse de lésion de la peau du pénis, du gland et/ou du sillon balanopréputial, sous anesthésie générale ou locorégionale	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>								
JHFA016		JHFA016	Amputation partielle du pénis	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
JHFA011		JHFA011	Amputation totale du pénis	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
08.03.03.04			Injection au niveau du pénis								V1
JHLB001		JHLB001	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique vasoactif dans les corps caverneux du pénis, par voie transcutanée			1	0			1	V1
JHLB002		JHLB002	Infiltration de plaque de sclérose de l'albuginée des corps caverneux du pénis, par voie transcutanée			1	0			1	V1 V1
			<i>Traitement médical de la maladie de La Peyronie</i>								
JHJB002		JHJB002	Lavage des corps caverneux du pénis, par voie transcutanée	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
08.03.03.05			Réparation de plaie du pénis								V1
JHCA004		JHCA004	Suture de rupture des corps caverneux du pénis	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
JHSA002		JHSA002	Fermeture de fistule spongionocaverneuse du pénis	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
JHEA005		JHEA005	Réimplantation du pénis	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.03.03.06			Anastomose spongioncaverneuse								V1
JHMB001		JHMB001	Création de fistule spongioncaverneuse, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHCA001		JHCA001	Anastomose spongioncaverneuse, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.03.03.07			Pose de prothèse pénienne								V1
JHLA003		JHLA003	Pose d'une prothèse pénienne rigide ou semirigide <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHLA002		JHLA002	Pose d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHLA004		JHLA004	Pose d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.03.03.08			Ablation et changement de prothèse pénienne								V1
JHGA003		JHGA003	Ablation d'une prothèse pénienne sans composant extracaverneux <i>Ablation d'une prothèse pénienne rigide ou semirigide</i> <i>Ablation d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
JHGA001		JHGA001	Ablation d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHKA003		JHKA003	Changement d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHKA004		JHKA004	Changement d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.03.03.09			Correction des malformations du pénis								V1
JHPA002		JHPA002	Désenfouissement du pénis par fixation des fascias <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHEA011		JHEA011	Dérotation chirurgicale du pénis <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHAA003		JHAA003	Élargissement du pénis <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
JHAA005		JHAA005	Allongement du pénis par plastie des corps caverneux <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
JHAA004		JHAA004	Allongement du pénis par section du ligament suspenseur <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
JHAA002		JHAA002	Allongement du pénis sans uréthroplastie, pour épispadias <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHAA001		JHAA001	Allongement du pénis avec uréthroplastie, pour épispadias <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHEA006		JHEA006	Redressement du pénis par dissection ventrale et plicature dorsale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHEA007		JHEA007	Redressement du pénis par plicature-excision des corps caverneux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JHEA008		JHEA008	Redressement du pénis avec excision de plaque de sclérose de l'albuginée des corps caverneux et greffe <i>Traitement chirurgical de la maladie de La Peyronie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
08.04			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ								V1
08.04.01			Actes thérapeutiques sur les annexes de l'utérus								V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur : - l'ovaire - la trompe utérine [de Fallope] - l'annexe de l'utérus [ovaire et trompe homolatérale]								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.04.01.01			Évacuation de collection des annexes de l'utérus								V1
JJJC001		JJJC001	Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, par cœlioscopie <i>Ovariectomie pour évacuation de collection de l'ovaire, par cœlioscopie</i> <i>Salpingotomie pour évacuation de collection de la trompe, par cœlioscopie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
JJJA001		JJJA001	Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, par laparotomie <i>Ovariectomie pour évacuation de collection de l'ovaire, par laparotomie</i> <i>Salpingotomie pour évacuation de collection de la trompe, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
08.04.01.02			Ligature et section de la trompe utérine								V1
JJPE001		JJPE001	Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines par insertion de dispositif intra-utérin, par hystérocopie <i>Indication : femme majeure en âge de procréer souhaitant une stérilisation tubaire permanente comme moyen de contraception définitive et irréversible</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
JJPC004		JJPC004	Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par pélyscopie [culdoscopie] [cœlioscopie transvaginale] <i>Section des trompes utérines, par culdoscopie</i> <i>Ligature des trompes utérines, par culdoscopie</i> <i>Pose de clips sur les trompes utérines, par culdoscopie</i> <i>Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
JJPC003		JJPC003	Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par cœlioscopie <i>Section des trompes utérines, par cœlioscopie</i> <i>Ligature des trompes utérines, par cœlioscopie</i> <i>Pose de clips sur les trompes utérines, par cœlioscopie</i> <i>Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JJPA004		JJPA004	Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par abord vaginal <i>Section des trompes utérines, par abord vaginal</i> <i>Ligature des trompes utérines, par abord vaginal</i> <i>Pose de clips sur les trompes utérines, par abord vaginal</i> <i>Indication : lorsque les autres voies d'abord ne sont pas possibles</i> <i>Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HHFA032)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
JJPA003		JJPA003	Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par laparotomie <i>Section des trompes utérines, par laparotomie</i> <i>Ligature des trompes utérines, par laparotomie</i> <i>Pose de clips sur les trompes utérines, par laparotomie</i> <i>Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
08.04.01.03			Exérèse de l'ovaire								V1
JJFC003		JJFC003	Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
JJFA010		JJFA010	Kystectomie ovarienne transpariétale, par laparotomie avec préparation par coelioscopie <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1
JJFA008		JJFA008	Kystectomie ovarienne, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
JJFC004		JJFC004	Résection partielle de l'ovaire, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
JJFA002		JJFA002	Résection partielle de l'ovaire, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
JJFC008		JJFC008	Ovariectomie unilatérale, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
JJFA003		JJFA003	Ovariectomie unilatérale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
JJFC009		JJFC009	Ovariectomie bilatérale, par coelioscopie <i>Castration coelioscopique chez la femme</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JJFA005		JJFA005	Ovariectomie bilatérale, par laparotomie <i>Castration chirurgicale chez la femme, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
08.04.01.04			Autres exérèses des annexes de l'utérus								V1
JJFC006		JJFC006	Salpingectomie totale, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JJFA007		JJFA007	Salpingectomie totale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JJFC010		JJFC010	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JJFA050		JJFA050	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par abord vaginal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHFA032, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JJFA004		JJFA004	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
08.04.01.05			Plastie de la trompe utérine								V1
JJCC001		JJCC001	Salpingonéostomie ou fimbrioplastie, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JJCA001		JJCA001	Salpingonéostomie ou fimbrioplastie, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JJCC004		JJCC004	Anastomose tubotubaire unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie <i>Indication : patiente qui a bénéficié d'une stérilisation tubaire et a un souhait de grossesse</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé au delà du jour du 43e anniversaire de la femme</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JJCA003		JJCA003	Anastomose tubotubaire unilatérale ou bilatérale, par laparotomie <i>Indication : patiente qui a bénéficié d'une stérilisation tubaire et a un souhait de grossesse</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé au delà du jour du 43e anniversaire de la femme</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.04.01.06			Transposition de l'ovaire								V1
JJEC003	JJEC003		Transposition unilatérale de l'ovaire, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JJEA003	JJEA003		Transposition unilatérale de l'ovaire, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JJEC002	JJEC002		Transposition bilatérale de l'ovaire, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JJEA002	JJEA002		Transposition bilatérale de l'ovaire, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.04.01.07			Détorsion des annexes de l'utérus								V1
			<i>Avec ou sans : ovariopexie</i>								V1
JJEC001	JJEC001		Détorsion de l'annexe, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JJEA001	JJEA001		Détorsion de l'annexe, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.04.01.08			Autres actes thérapeutiques sur les annexes de l'utérus								V1
JJCC003	JJCC003		Microperforations unilatérales ou bilatérales de l'ovaire, par coelioscopie <i>Indication : infertilité par anovulation dans le cadre d'un syndrome des ovaires polykystiques, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux par citrate de clomifène</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JJCC002	JJCC002		Microperforations unilatérales ou bilatérales de l'ovaire, par pélycoscopie [culdoscopie] [coelioscopie transvaginale] <i>Indication : infertilité par anovulation dans le cadre d'un syndrome des ovaires polykystiques, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux par citrate de clomifène</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JJLJ002	JJLJ002		Cathétérisme rétrograde unilatéral ou bilatéral de la trompe utérine, par voie vaginale avec guidage échographique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JJLE001		JJLE001	Cathétérisme rétrograde unilatéral ou bilatéral de la trompe utérine, par hystéroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.04.02			Actes thérapeutiques sur le paramètre								V1
JJCA002		JJCA002	Suture de déchirure du ligament large, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JJFC002		JJFC002	Exérèse de reliquat embryonnaire du ligament large, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JJFA006		JJFA006	Exérèse de reliquat embryonnaire du ligament large, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.04.03			Actes thérapeutiques sur l'utérus								V1
08.04.03.01			Destruction et exérèse de lésion du corps de l'utérus								V1
JKND001		JKND001	Destruction de la muqueuse utérine par thermocontact, par voie vaginale <i>Indication : alternative à l'hystérectomie.</i> <i>Environnement : conditions de sécurité de l'hystéroscopie opératoire</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JKNE001		JKNE001	Abrasion de la muqueuse de l'utérus [Endométréctomie], par hystéroscopie <i>Avec ou sans : résection de polype</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JKGD002		JKGD002	Curetage de la cavité de l'utérus à visée thérapeutique <i>Curetage utérin hémostatique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JKFE001		JKFE001	Exérèse de polype de l'utérus, par hystéroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFE002		JKFE002	Résection de myome de l'utérus, par hystéroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JKFC004	-30	JKFC004-30	Myomectomie de l'utérus sans hystérotomie par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFC004	-40	JKFC004-40	Myomectomie de l'utérus sans hystérotomie par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFC001	-30	JKFC001-30	Myomectomie de l'utérus avec hystérotomie, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFC001	-40	JKFC001-40	Myomectomie de l'utérus avec hystérotomie, par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA033		JKFA033	Myomectomie de l'utérus, par abord vaginal <i>Avec ou sans : résection partielle de la trompe utérine</i> <i>Indication : femme présentant un à trois myomes maximum dont la taille reste inférieure à 10 cm pour le plus gros, n'ayant plus de désir de grossesse et pour laquelle cet abord est le plus simple</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0				V1 V1 V1 V1
JKFA016		JKFA016	Myomectomie unique de l'utérus, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA022		JKFA022	Myomectomie multiple de l'utérus, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFD001		JKFD001	Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale <i>Bistournage de myome ou de polype de l'utérus accouché par le col</i> (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
08.04.03.02			Destruction de lésion du col de l'utérus								V1
JKND004		JKND004	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JKND003		JKND003	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, avec laser (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JKND002		JKND002	Destruction de lésion du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, du périnée et de la région périanale, avec laser (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JKFC002	-40	JKFC002-40	Hystérectomie subtotale, par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA024		JKFA024	Hystérectomie subtotale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA014	-07	JKFA014-07	Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] sans pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA014	-08	JKFA014-08	Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] avec pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA012	-07	JKFA012-07	Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] sans pose d'implant de renfort et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA012	-08	JKFA012-08	Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] avec pose d'implant de renfort et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFC006	-30	JKFC006-30	Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFC006	-40	JKFC006-40	Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA032		JKFA032	Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA001	-07	JKFA001-07	Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] sans pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA001	-08	JKFA001-08	Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] avec pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JKFA029	-07	JKFA029-07	Hystérectomie subtotala avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] sans pose d'implant de renfort et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA029	-08	JKFA029-08	Hystérectomie subtotala avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] avec pose d'implant de renfort et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.04.03.05 Hystérectomie totale											V1
JKFC005	-30	JKFC005-30	Hystérectomie totale, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFC005	-40	JKFC005-40	Hystérectomie totale, par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA018	-30	JKFA018-30	Hystérectomie totale, par cœlioscopie et par abord vaginal, sans assistance par robot <i>Hystérectomie vaginale cœliopréparée avec conservation annexielle</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JKFA018	-40	JKFA018-40	Hystérectomie totale, par cœlioscopie et par abord vaginal, avec assistance par robot <i>Hystérectomie vaginale cœliopréparée avec conservation annexielle</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JKFA026		JKFA026	Hystérectomie totale, par abord vaginal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHFA032, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA015		JKFA015	Hystérectomie totale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKFA025	-07	JKFA025-07	Hystérectomie totale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure sans pose d'implant de renfort, par abord vaginal <i>Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, avec conservation annexielle</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHFA032, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JKFA025	-08	JKFA025-08	Hystérectomie totale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure avec pose d'implant de renfort, par abord vaginal <i>Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, avec conservation annexielle</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHFA032, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JKFA002	-07	JKFA002-07	Hystérectomie totale avec colpopérinéorraphies antérieure et postérieure sans pose d'implant de renfort, par abord vaginal <i>Triple opération périnéale de Manchester avec hystérectomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHFA032, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
JKFA002	-08	JKFA002-08	Hystérectomie totale avec colpopérinéorraphies antérieure et postérieure avec pose d'implant de renfort, par abord vaginal <i>Triple opération périnéale de Manchester avec hystérectomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HHFA032, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
JKFA013	-07	JKFA013-07	Hystérectomie totale avec suspension postérieure du dôme du vagin sans pose d'implant de renfort par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
JKFA013	-08	JKFA013-08	Hystérectomie totale avec suspension postérieure du dôme du vagin avec pose d'implant de renfort par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
JKFC003	-30	JKFC003-30	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
JKFC003	-40	JKFC003-40	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
JKFA006	-30	JKFA006-30	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie et par abord vaginal, sans assistance par robot <i>Hystérectomie vaginale cœliopréparée avec annexectomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
JKFA006	-40	JKFA006-40	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie et par abord vaginal, avec assistance par robot <i>Hystérectomie vaginale cœliopréparée avec annexectomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
JKFA005		JKFA005	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par abord vaginal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
JKFA028		JKFA028	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
JKFA021	-07	JKFA021-07	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure sans pose d'implant de renfort, par abord vaginal <i>Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure sans conservation annexielle</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JKFA021	-08	JKFA021-08	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure avec pose d'implant de renfort, par abord vaginal <i>Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure sans conservation annexielle</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JKFA007	-07	JKFA007-07	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorraphies antérieure et postérieure sans pose d'implant de renfort, par abord vaginal <i>Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphies antérieure et postérieure</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JKFA007	-08	JKFA007-08	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorraphies antérieure et postérieure avec pose d'implant de renfort, par abord vaginal <i>Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphies antérieure et postérieure</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JKFA004	-07	JKFA004-07	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du dôme du vagin sans pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JKFA004	-08	JKFA004-08	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du dôme du vagin avec pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
08.04.03.06			Hystérectomie totale élargie aux paramètres								V1
			<i>Coder éventuellement :</i> <i>- transposition de l'ovaire (cf 08.04.01.06)</i> <i>- curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)</i>								V1
JKFA020	-30	JKFA020-30	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par coelioscopie et par abord vaginal, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JKFA020	-40	JKFA020-40	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par coelioscopie et par abord vaginal, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JKFA023		JKFA023	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par abord vaginal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JKFA027		JKFA027	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V						
08.04.03.07			Section et résection de malformations intra-utérines								V1						
JKPJ002	JKPJ002		Section ou résection de cloison utérine, par voie vaginale avec guidage échographique	Anesthésie		1	0			1	V1						
						4	0			1	V1						
											V1						
JKPE001	JKPE001		Section ou résection de cloison utérine, par hystéroscopie	Anesthésie		1	0			1	V1						
						4	0			1	V1						
											V1						
JKPD002	JKPD002		Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par voie vaginale	Anesthésie		1	0			1	V1						
						4	0			1	V1						
											V1						
JKPE002	JKPE002		Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie	Anesthésie		1	0			1	V1						
						4	0			1	V1						
											V1						
JKPJ001	JKPJ001		Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie avec guidage échographique	Anesthésie		1	0			1	V1						
						4	0			1	V1						
											V1						
JKPC001	JKPC001		Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie avec guidage coelioscopique	Anesthésie		1	0			1	V1						
						4	0			1	V1						
											V1						
08.04.03.08			Plastie du corps de l'utérus								V1						
JKCA001	JKCA001		Hystérorraphie, par laparotomie	Suture de plaie de l'utérus, par laparotomie	À l'exclusion de : suture du corps de l'utérus pour rupture obstétricale, par laparotomie (JNCA002)	Anesthésie											
JKMA001	JKMA001		Hystéroplastie, par laparotomie	Anesthésie		1	0			1	V1						
						4	0			1	V1						
											V1						
08.04.03.09			Plastie du col de l'utérus								V1						
			À l'exclusion de : suture immédiate de déchirure obstétricale du col de l'utérus (JNCA001)								V1						
JKCD001	JKCD001		Suture de plaie du col de l'utérus	Anesthésie		1	0			1	V1						
						4	0			1	V1						
											V1						

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
JKPD001		JKPD001	Libération d'une sténose récente et totale du col de l'utérus			1	0			1	V1	
			À l'exclusion de : stomatoplastie du col de l'utérus (JKMD001)								V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)							V1		
JKMD001		JKMD001	Stomatoplastie du col de l'utérus			1	0			1	V1	
			Élargissement de l'orifice externe du col de l'utérus								V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)							V1		
JKBA001		JKBA001	Cerclage de l'isthme utérin par abord vaginal, en dehors de la grossesse			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
			Anesthésie								V1	
			(GELE001)									
JKBA002		JKBA002	Cerclage de l'isthme utérin par laparotomie, en dehors de la grossesse			1	0			1	V1	
			Opération selon Benson								V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)							V1		
08.04.03.10			Hystéropexie [Fixation de l'utérus]									V1
			Comprend : hystéropexie directe ou indirecte									V1
			Avec ou sans : résection du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas]									V1
JKDC015	-37	JKDC015-37	Hystéropexie antérieure sans pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, sans assistance par robot			1	0			1	V1	
			Cure de rétroversion utérine, par cœlioscopie avec plicature des ligaments ronds								V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)							V1		
JKDC015	-38	JKDC015-38	Hystéropexie antérieure avec pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, sans assistance par robot			1	0			1	V1	
			Cure de rétroversion utérine, par cœlioscopie avec plicature des ligaments ronds								V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)							V1		
JKDC015	-47	JKDC015-47	Hystéropexie antérieure sans pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, avec assistance par robot			1	0			1	V1	
			Cure de rétroversion utérine, par cœlioscopie avec plicature des ligaments ronds								V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)							V1		
JKDC015	-48	JKDC015-48	Hystéropexie antérieure avec pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, avec assistance par robot			1	0			1	V1	
			Cure de rétroversion utérine, par cœlioscopie avec plicature des ligaments ronds								V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)							V1		
JKDA042	-07	JKDA042-07	Hystéropexie antérieure sans pose d'implant de renfort, par laparotomie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
JKDA042	-08	JKDA042-08	Hystéropexie antérieure avec pose d'implant de renfort, par laparotomie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JKDC001	-37	JKDC001-37	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] sans pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKDC001	-38	JKDC001-38	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, sans assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKDC001	-47	JKDC001-47	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] sans pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKDC001	-48	JKDC001-48	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec pose d'implant de renfort, par cœlioscopie, avec assistance par robot <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKDA003	-07	JKDA003-07	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] sans pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKDA003	-08	JKDA003-08	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKDA002	-07	JKDA002-07	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper] sans pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKDA002	-08	JKDA002-08	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper] avec pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKDA001	-07	JKDA001-07	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec cervicocystopexie directe au ligament pectinéal [de Cooper] sans pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKDA001	-08	JKDA001-08	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec cervicocystopexie directe au ligament pectinéal [de Cooper] avec pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.04.03.11			Pose et ablation de dispositif intra-utérin [D.I.U.] [stérilet]								V1
JKLD001		JKLD001	Pose d'un dispositif intra-utérin <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JKGD004		JKGD004	Ablation d'un dispositif intra-utérin, par voie vaginale			1	0			1	V1
JKGD001		JKGD001	Ablation d'un dispositif intra-utérin par un matériel intra-utérin de préhension, par voie vaginale (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JKGE001		JKGE001	Ablation d'un dispositif intra-utérin, par hystéroscopie (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKGC001		JKGC001	Ablation d'un dispositif intra-utérin, par cœlioscopie (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKGA001		JKGA001	Ablation d'un dispositif intra-utérin, par laparotomie (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKKD001		JKKD001	Changement d'un dispositif intra-utérin (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
08.04.03.12 Extraction de corps étranger intra-utérin											V1
JKGE002		JKGE002	Ablation de corps étranger de l'utérus, par hystéroscopie Exérèse de métaplasie ostéoïde de l'utérus, par voie vaginale À l'exclusion de : ablation d'un dispositif intra-utérin, par hystéroscopie (JKGE001) (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
08.04.04 Actes thérapeutiques sur le vagin											V1
			Avec ou sans : confection et pose de prothèse vaginale								V1
			À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)								V1
08.04.04.01 Évacuation de collection du vagin											V1
JLJB001		JLJB001	Évacuation de collection de la paroi du vagin ou de la vulve, par voie transvaginale ou transcutanée Ponction évacuatrice de kyste paravaginal Ponction évacuatrice de collection de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin] (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JLJA002		JLJA002	Évacuation de collection paravaginale, par colpotomie latérale (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JLJD001		JLJD001	Drainage d'un hémocolpos ou d'un hydrocolpos Avec ou sans : plastie de l'hymen (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.04.04.02			Destruction et exérèse de lésion du vagin								V1
JLND001		JLND001	Destruction de lésion du vagin, sans laser (ZZLP025)			1	0			1	V1
JLND002		JLND002	Destruction de lésion du vagin, avec laser (ZZLP025)			1	0			1	V1
JLFA002		JLFA002	Exérèse de lésion du vagin Colpectomie partielle (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1
JLFA004		JLFA004	Colpectomie subtotale ou totale, par abord vaginal À l'exclusion de : colpectomie au cours de cure de prolapsus, d'hystérectomie ou de cloisonnement vaginal, par abord vaginal Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
JLFA003		JLFA003	Colpectomie subtotale ou totale, par laparotomie À l'exclusion de : colpectomie au cours de cure de prolapsus, d'hystérectomie ou de cloisonnement vaginal, par laparotomie Anesthésie (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
08.04.04.03			Colposuspension [Suspension du vagin]								V1
			Comprend : suspension postérieure du col restant de l'utérus								V1
JLDC015	-37	JLDC015-37	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] sans pose d'implant de renfort, par coelioscopie, sans assistance par robot Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JLDC015	-38	JLDC015-38	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] avec pose d'implant de renfort, par coelioscopie, sans assistance par robot Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JLDC015	-47	JLDC015-47	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] sans pose d'implant de renfort, par coelioscopie, avec assistance par robot Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JLDC015	-48	JLDC015-48	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] avec pose d'implant de renfort, par coelioscopie, avec assistance par robot Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JLDA002	-07	JLDA002-07	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] sans pose d'implant de renfort, par abord vaginal <i>Spinofixation directe ou indirecte selon Richter</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HHFA032)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JLDA002	-08	JLDA002-08	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] avec pose d'implant de renfort, par abord vaginal <i>Spinofixation directe ou indirecte selon Richter</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HHFA032)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JLDA001	-07	JLDA001-07	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] sans pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JLDA001	-08	JLDA001-08	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] avec pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JLDA004	-07	JLDA004-07	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] avec cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], sans pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JLDA004	-08	JLDA004-08	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] avec cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], avec pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JLDA003	-07	JLDA003-07	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] avec cervicocystopexie directe par bandelette infra-urétrale, sans pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JLDA003	-08	JLDA003-08	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal] avec cervicocystopexie directe par bandelette infra-urétrale, avec pose d'implant de renfort, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
08.04.04.04			Colpopérinéorraphie								V1
JLCA004	-07	JLCA004-07	Colpopérinéorraphie postérieure sans pose d'implant de renfort <i>Colpopérinéorraphie postérieure avec myorraphie des muscles releveurs de l'anus</i> <i>Cure de rectocèle</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JLCA004	-08	JLCA004-08	Colpopérinéorraphie postérieure avec pose d'implant de renfort			1	0			1	V1
			<i>Colpopérinéorraphie postérieure avec myorraphie des muscles releveurs de l'anus</i>								V1
			<i>Cure de rectocèle</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
(GELE001)											
JLCA009	-07	JLCA009-07	Colpopérinéorraphie postérieure sans pose d'implant de renfort, avec résection d'élytrocèle par abord vaginal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, HHFA032)</i>								V1
JLCA009	-08	JLCA009-08	Colpopérinéorraphie postérieure avec pose d'implant de renfort, avec résection d'élytrocèle par abord vaginal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, HHFA032)</i>								V1
JLCA002	-07	JLCA002-07	Colpopérinéorraphie postérieure sans pose d'implant de renfort, avec réfection du muscle sphincter externe de l'anus			1	0			1	V1
			<i>Réparation de déchirure périnéale complexe ancienne, avec lésion du sphincter de l'anus</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
JLCA002	-08	JLCA002-08	Colpopérinéorraphie postérieure avec pose d'implant de renfort, avec réfection du muscle sphincter externe de l'anus			1	0			1	V1
			<i>Réparation de déchirure périnéale complexe ancienne, avec lésion du sphincter de l'anus</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
JLCA001	-07	JLCA001-07	Colpopérinéorraphie postérieure sans pose d'implant de renfort, avec réfection du canal et du muscle sphincter externe de l'anus			1	0			1	V1
			<i>Réparation de déchirure périnéale complexe ancienne, avec lésion du canal et du sphincter de l'anus [2ème temps de l'opération selon Musset]</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
JLCA001	-08	JLCA001-08	Colpopérinéorraphie postérieure avec pose d'implant de renfort, avec réfection du canal et du muscle sphincter externe de l'anus			1	0			1	V1
			<i>Réparation de déchirure périnéale complexe ancienne, avec lésion du canal et du sphincter de l'anus [2ème temps de l'opération selon Musset]</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
JLCA007	-07	JLCA007-07	Colpopérinéorraphie antérieure sans pose d'implant de renfort			1	0			1	V1
			<i>Colpopérinéorraphie antérieure avec suture du fascia pelvien [de Halban]</i>								V1
			<i>Cure de cystocèle</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
(GELE001)											
JLCA007	-08	JLCA007-08	Colpopérinéorraphie antérieure avec pose d'implant de renfort			1	0			1	V1
			<i>Colpopérinéorraphie antérieure avec suture du fascia pelvien [de Halban]</i>								V1
			<i>Cure de cystocèle</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
(GELE001)											
JLCA005	-07	JLCA005-07	Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure sans pose d'implant de renfort			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JLCA005	-08	JLCA005-08	Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure avec pose d'implant de renfort <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JLCA003	-07	JLCA003-07	Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure sans pose d'implant de renfort, avec trachélectomie <i>Triple opération périnéale de Manchester</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JLCA003	-08	JLCA003-08	Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure avec pose d'implant de renfort, avec trachélectomie <i>Triple opération périnéale de Manchester</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
08.04.04.05 Correction des malformations congénitales du vagin											V1
JLFD001		JLFD001	Hyménectomie ou hyménotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JLPA001		JLPA001	Incisions radiées de diaphragme du vagin <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JLFA001		JLFA001	Excision de diaphragme du vagin <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JLFD002		JLFD002	Réssection de cloison longitudinale du vagin <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JLMC001		JLMC001	Création d'un néovagin par pose de dispositif de traction progressive, par coelioscopie <i>Opération selon Vecchietti par coelioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JLMA005		JLMA005	Création d'un néovagin par pose de dispositif de traction progressive, par laparotomie <i>Opération selon Vecchietti</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
JLMA002		JLMA002	Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JLMA003		JLMA003	Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par coelioscopie et par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JLMA001		JLMA001	Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par laparotomie et par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JLMA004		JLMA004	Création d'un néovagin par transplantation intestinale, par laparotomie <i>Colocolpoplastie</i> <i>Entérocolpoplastie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
JLCA006		JLCA006	Anastomose utérovaginale ou vaginovaginale, pour malformation utérovaginale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.04.04.06											V1
JLCA008		JLCA008	Suture de plaie du vagin <i>Avec ou sans : suture de plaie de la vulve</i> <i>À l'exclusion de : suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin (JMCA002)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
JLSD001		JLSD001	Fermeture du vagin <i>Colpocléisis</i> <i>Opération selon Lefort, selon Conill - Serra</i> <i>Cloisonnement vulvovaginal</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
JLMD001		JLMD001	Réparation de l'hymen <i>Hyménorrhaphie</i> <i>Hyménoplastie</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes réalisés pour convenance personnelle ne peuvent pas être facturés</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0	RC RC		1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
08.04.04.07											V1
JLLD001		JLLD001	Pose de dispositif intravaginal <i>Pose de pessaire, de diaphragme, de cape cervicale</i>			1	0			1	V1 V1
JLGD001		JLGD001	Ablation ou changement de dispositif intravaginal			1	0			1	V1
JLAD001		JLAD001	Séance de dilatation vaginale par bougies			1	0			1	V1
JLGE001		JLGE001	Ablation de corps étranger du vagin, par vaginoscopie (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.04.05			Actes thérapeutiques sur la vulve et le périnée féminin								V1
			À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)								V1
08.04.05.01			Incision de la vulve et du périnée								V1
JMPP001	JMPP001		Libération non chirurgicale de coalescence des petites lèvres de la vulve			1	0			1	V1
JMPA003	JMPA003		Libération chirurgicale d'adhérences de la vulve	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
JMPA005	JMPA005		Incision de collection vulvopérinéale			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : incision de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin] (JMPA001)								
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JMPA001	JMPA001		Incision de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]			1	0			1	V1
			Avec ou sans : drainage ou marsupialisation								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
08.04.05.02			Exérèse de lésion de la vulve et du périnée								V1
JMFA006	JMFA006		Amputation du clitoris [Clitoridectomie]			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : au cours d'une vulvectomie								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
JMFA001	JMFA001		Exérèse de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JMFA002	JMFA002		Exérèse de lésion vulvopérinéale			1	0			1	V1
			(ZZHA001, ZZLP025)								V1
08.04.05.03			Vulvectomie								V1
			Avec ou sans : suture directe immédiate								V1
			Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)								V1
JMFA003	JMFA003		Vulvectomie partielle sans curage lymphonodal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JMFA008		JMFA008	Vulvectomie partielle avec curage lymphonodal inguinal unilatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMFA007		JMFA007	Vulvectomie totale sans curage lymphonodal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMFA005		JMFA005	Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal unilatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMFA009		JMFA009	Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal bilatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMFA010		JMFA010	Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal et iliaque unilatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMFA004		JMFA004	Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal et iliaque bilatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
08.04.05.04			Plastie de la vulve et du périnée								V1
JMCA005		JMCA005	Suture de plaie de la vulve <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMCA006		JMCA006	Suture de plaie de la vulve et de l'anus, sans suture du muscle sphincter externe de l'anus <i>Avec ou sans : suture de plaie du vagin</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMMA002		JMMA002	Vulvopérinéoplastie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMMA005		JMMA005	Nymphoplastie de réduction <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMPA002		JMPA002	Périnéotomie médiane sans lambeau cutané périnéal, pour élargissement de l'orifice du vagin <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMPA004		JMPA004	Périnéotomie médiane avec lambeau cutané périnéal <i>Vulvopérinéoplastie par lambeau pour sténose de l'orifice du vagin</i> <i>Colpoplastie pour pseudohermaphrodisme féminin</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.04.06			Ablation d'implant de renfort pour organes pelviens								V1
ZCGD069		ZCGD069	Ablation partielle d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par voie vaginale			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
ZCGC718		ZCGC718	Ablation partielle d'implant de renfort [mesh implant] pour organe pelvien, par coelioscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
ZCGA765		ZCGA765	Ablation partielle d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
ZCGC025		ZCGC025	Ablation totale d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par coelioscopie			1	0			1	V1
			Avec ou sans voie vaginale								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
ZCGA760		ZCGA760	Ablation totale d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par abord vaginal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
ZCGA433		ZCGA433	Ablation totale d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par laparotomie			1	0			1	V1
			Avec ou sans voie vaginale								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
08.05			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRINÉE MASCULIN ET FÉMININ								V1
			À l'exclusion de : destruction de lésion du gland et/ou du prépuce du pénis (JHNP001)								V1
JZNP002		JZNP002	Destruction de moins de 10 lésions périnéales			1	0			1	V1
			Destruction de moins de 10 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale								V1
JZNP001		JZNP001	Destruction de 10 à 50 lésions périnéales			1	0			1	V1
			Destruction de 10 à 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale								V1
			(ZZLP025)								V1
JZNP003		JZNP003	Destruction de 51 lésions périnéales ou plus, ou de lésion périnéale de plus de 30 cm²			1	0			1	V1
			Destruction de plus de 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale								V1
			(ZZLP025)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QBFA014		QBFA014	Excision d'une fasciite nécrosante périnéofessière (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
08.06			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ESPACE RÉTROPÉRITONÉAL ET L'ESPACE PELVIEN								V1
08.06.01			Actes thérapeutiques sur l'espace rétropéritonéal								V1
08.06.01.01			Évacuation de collection périrénale								V1
JFJC001		JFJC001	Évacuation de collection périrénale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JFJA001		JFJA001	Évacuation de collection périrénale, par abord direct (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.06.01.02			Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal								V1
			Avec ou sans : curage lymphonodal lomboaortique								V1
			À l'exclusion de : exérèse - des vaisseaux et noeuds lymphatiques (cf 05.02.02.04) - de lésion de l'appareil urinaire (cf 08.02) - de la glande surrénale (cf 10.02.05)								V1
JFFA006		JFFA006	Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal sans dissection des gros vaisseaux, par thoraco-phréno-laparotomie (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JFFC002		JFFC002	Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JFFA010		JFFA010	Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal sans dissection des gros vaisseaux, par laparotomie ou par lombotomie (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JFFA021		JFFA021	Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal avec dissection des gros vaisseaux, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.06.02			Actes thérapeutiques sur l'espace pelvien								V1
08.06.02.01			Exérèse de lésion endométriosique profonde de l'espace pelvien À l'exclusion de : exérèse de lésion endométriosique avec résection de segment viscéral : d'uretère, d'intestin... ; coder uniquement l'acte d'exérèse.								V1 V1
JFFC001		JFFC001	Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par cœlioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JFFA012		JFFA012	Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par abord vaginal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HHFA032, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JFFA014		JFFA014	Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.06.02.02			Exérèse d'autre lésion de l'espace pelvien								V1
JFFA007		JFFA007	Exérèse d'une lipomatose pelvienne, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JFFA020		JFFA020	Exérèse d'un tératome sacrococcygien de moins de 10 cm de diamètre, par abord transsacrococcygien [de Kraske] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JFFA017		JFFA017	Exérèse d'un tératome sacrococcygien de plus de 10 cm de diamètre, par abord transsacrococcygien [de Kraske] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JFFA015		JFFA015	Exérèse d'un tératome sacrococcygien, par laparotomie et par abord transsacrococcygien [de Kraske] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.06.02.03			Pelvectomie								V1
			<i>La pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité inclut l'abouchement de l'extrémité du tube digestif à la peau [stomie cutanée].</i>								V1
			<i>La pelvectomie postérieure avec rétablissement de la continuité inclut l'anastomose des deux segments du tube digestif, quelles qu'en soient les modalités.</i>								V1
			<i>La pelvectomie totale inclut l'abouchement de l'extrémité du tube digestif à la peau [stomie cutanée].</i>								V1
			<i>Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)</i>								V1
JFFA018	JFFA018		Pelvectomie antérieure, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
JFFA001	JFFA001		Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
JFFA003	JFFA003		Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
JFFA016	JFFA016		Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
JFFA009	JFFA009		Pelvectomie antérieure avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
JFFA019	JFFA019		Pelvectomie antérieure avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
JFFA022	JFFA022		Pelvectomie antérieure avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
JFFA005	JFFA005		Pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
JFFA004	JFFA004		Pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie et par abord périnéal	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
JFFA002	JFFA002		Pelvectomie postérieure avec rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JFFA008		JFFA008	Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie et par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JFFA011		JFFA011	Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie et par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JFFA013		JFFA013	Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie et par abord périnéal <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
08.07			MODIFICATION DE LA MORPHOLOGIE SEXUELLE								V1
08.07.01			Correction des ambiguïtés sexuelles								V1
JMMA001		JMMA001	Vestibuloplastie avec enfouissement ou résection du clitoris, pour féminisation <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JZMA003		JZMA003	Urétroplastie et vestibuloplastie avec enfouissement ou réduction du clitoris, pour féminisation <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JZMA002		JZMA002	Urétroplastie, vaginoplastie et vestibuloplastie avec enfouissement ou réduction du clitoris, pour féminisation <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JMEA002		JMEA002	Lambeau neurovasculaire pédiculé du clitoris <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JMEA001		JMEA001	Transposition du clitoris <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JMMA004		JMMA004	Clitoridoplastie de réduction <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
08.07.02			Opérations pour transsexualisme								V1
JZMA001		JZMA001	Plastie des organes génitaux externes pour transsexualisme masculin <i>Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les Indication soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : centres habilités et contrôlés</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Phase 1 : amputation des corps érectiles périnéopéniens avec lambeau neuromusculaire pédiculé de gland, orchidectomie bilatérale, création d'un néovagin et d'une néovulve, et uréthroscotomie périnéale</i> <i>Anesthésie</i> <i>Phase 2 : plastie antérieure de la vulve avec plastie de la bride commissurale postérieure de la vulve</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0				V1
											V1
											V1
											V1
						1	1			1	V1
						4	1			1	V1
						1	2			1	V1
						4	2			1	V1
											V1
JHLA001		JHLA001	Armature d'un néopénis <i>Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les Indication soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : centres habilités et contrôlés</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JHMA007		JHMA007	Phalloplastie par lambeau cutané libre <i>Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les Indication soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : centres habilités et contrôlés</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
JHMA004		JHMA004	Phalloplastie par lambeau cutané tubulé pénien <i>Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les Indication soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : centres habilités et contrôlés</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JHMA008		JHMA008	Phalloplastie par lambeau inguinal pédiculé <i>Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les Indication soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : centres habilités et contrôlés</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
08.08			ÉPURATION EXTRARÉNALE								V1
			À l'exclusion de : épuration extrarénale par - autodialyse - hémodialyse à domicile								V1
			Facturation : La réalisation de dialyse en unité de dialyse médicalisée ne peut pas être facturée par les actes épuration extra rénale pour insuffisance rénale chronique du sous-chapitre 08.08								V1
JVRP004		JVRP004	Séance d'entraînement à l'hémodialyse <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'épuration extrarénale pour insuffisance rénale chronique</i>			1	0			1	V1
JVRP008		JVRP008	Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale continue ambulatoire <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'épuration extrarénale pour insuffisance rénale chronique</i>			1	0			1	V1
JVRP007		JVRP007	Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale automatisée <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'épuration extrarénale pour insuffisance rénale chronique</i>			1	0			1	V1
JVJF003		JVJF003	Séance d'épuration extrarénale par hémoperfusion <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale</i>			1	0			1	V1
JVJF004		JVJF004	Séance d'épuration extrarénale par hémodialyse pour insuffisance rénale chronique <i>Environnement : médecin présent en permanence</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale</i>			1	0			1	V1
JVJF008		JVJF008	Séance d'épuration extrarénale par hémodiafiltration, hémofiltration ou biofiltration sans acétate pour insuffisance rénale chronique <i>Environnement : médecin présent en permanence</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale</i>			1	0			1	V1
JVJB001		JVJB001	Séance d'épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale chronique <i>Environnement : médecin présent en permanence</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale</i>			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JVJF002		JVJF002	Épuration extrarénale par hémodialyse, hémofiltration ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures <i>À l'exclusion de : épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures (JVJF006)</i>			1	0			1	V1
JVJF006		JVJF006	Épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures			1	0			1	V1
JVJF005		JVJF005	Épuration extrarénale par hémodialyse, hémofiltration ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures <i>À l'exclusion de : épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures (JVJF007)</i>			1	0			1	V1
JVJF007		JVJF007	Épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures			1	0			1	V1
JVJB002		JVJB002	Épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
09			ACTES CONCERNANT LA PROCRÉATION, LA GROSSESSE ET LE NOUVEAU-NÉ									V1
09.01			ACTES DIAGNOSTIQUES CHEZ LA MÈRE ET LE FOETUS									V1
09.01.01			Explorations électrophysiologiques du fœtus									V1
JQQP001		JQQP001	Enregistrement du rythme cardiaque du fœtus d'une durée de plus de 20 minutes, en dehors du travail <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i>				1	0			2	V1 V1
09.01.02			Échographie de l'utérus gravide									V1
			À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)									V1
			Facturation : les actes d'échographie de grossesse peuvent être facturés une fois par trimestre ; un examen de complément de l'échographie de grossesse du 2ème ou 3ème trimestre par un médecin autre que celui ayant effectué le 1er examen peut être demandé en cas sur signes d'appel échographiques, en cas de suspicion de pathologie foetale sévère									V1
ZCQM007		ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation <i>Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire</i> <i>Facturation : 3 actes d'échographie maximum par cycle</i>				1	0		AP	2	V1 V1 V1
ZCQM009		ZCQM009	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation <i>Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire</i> <i>Facturation : 3 actes d'échographie maximum par cycle</i>				1	0		AP	2	V1 V1 V1
JNQM001		JNQM001	Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée				1	0			2	V1
JQQM010		JQQM010	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre				1	0			2	V1
JQQM015		JQQM015	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multiembryonnaire au 1er trimestre				1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JQQM018	JQQM018	JQQM018	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifœtale au 2ème trimestre <i>Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical</i> <i>À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM002)</i> (EZQJ900)			1	0			2	V1
JQQM016	JQQM016	JQQM016	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifœtale au 3ème trimestre <i>Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical</i> <i>À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM002)</i> (EZQJ900)			1	0			2	V1
JQQM019	JQQM019	JQQM019	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifœtale au 2ème trimestre <i>Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical</i> <i>À l'exclusion de : échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM007)</i> (EZQJ900)			1	0			2	V1
JQQM017	JQQM017	JQQM017	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifœtale au 3ème trimestre <i>Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical</i> <i>À l'exclusion de : échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM007)</i> (EZQJ900)			1	0			2	V1
JQQM002	JQQM002	JQQM002	Échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale <i>Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire</i>			1	0			2	V1
JQQM007	JQQM007	JQQM007	Échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux des fœtus, pour souffrance fœtale <i>Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire</i>			1	0			2	V1
JQQM001	JQQM001	JQQM001	Échographie de surveillance de la croissance fœtale			1	0		AP	2	V1
JQQM003	JQQM003	JQQM003	Échographie de surveillance de la croissance fœtale avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus (EZQJ900)			1	0		AP	2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JQQM008		JQQM008	Échographie et hémodynamique doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques du fœtus			1	0		AP	2	V1
JQQJ037		JQQJ037	Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par échographie par voie vaginale			1	0			1	V1
09.01.03			Radiographie du bassin au cours de la grossesse								V1
ZCQK001		ZCQK001	Pelvimétrie par radiographie			1	0			2	V1
JNQK001		JNQK001	Radiographie du contenu de l'utérus grvide [contenu utérin]			1	0			2	V1
09.01.04			Scanographie du bassin au cours de la grossesse								V1
ZCQK003		ZCQK003	Pelvimétrie par scanographie (ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
09.01.05			Endoscopie de l'utérus grvide								V1
JPQE001		JPQE001	Amnioscopie			1	0			2	V1
JQQB866-01	-01	JQQB866-01	Fœtoscopie diagnostique, par voie transcutanée <i>Formation spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnosoc prenatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : Foetoscopie diagnostic sans précision</i> (ZZLP025)	Activité 1 : guidage échographique Activité 2 :Foetoscopie diagnostic sans précision	Formation spécifique a cet acte en plus de la tformation initiale						V1 V1 V1 V1 V1 V1
09.01.06			Ponction, biopsie et prélèvement sur le foetus et l'utérus grvide								V1
JPHJ002		JPHJ002	Amniocentèse sur un sac amniotique unique, avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JPHJ001		JPHJ001	Amniocentèse sur plusieurs sacs amniotiques, avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JPHB001		JPHB001	Choriocentèse ou placentocentèse <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : choriocentèse ou placentocentèse</i> (ZZLP025)			1 2	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JPHB002	JPHB002		Biopsie du trophoblaste								V1
			Activité 1 : guidage échographique			1	0			1	V1
			Activité 2 : biopsie du trophoblaste			2	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JQHB002	JQHB002		Ponction ou biopsie d'un organe fœtal								V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								V1
			Environnement : spécifique ; proximité d'un bloc obstétrical avec réanimation néonatale								V1
			Activité 1 : guidage échographique			1	0			1	V1
			Activité 2 : biopsie ou ponction d'un organe fœtal			2	0			1	V1
JQHF002	JQHF002		Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
			Prélèvement de sang d'un fœtus, par ponction du cordon ombilical [Cordocentèse]								V1
			Activité 1 : guidage échographique			1	0			1	V1
			Activité 2 : cordocentèse sur un fœtus			2	0			1	V1
JQHF001	JQHF001		Activité 3 : assistance hémobiotique			3	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
			Prélèvement de sang de plusieurs fœtus, par ponction du cordon ombilical [Cordocentèses]								V1
			Activité 1 : guidage échographique			1	0			1	V1
			Activité 2 : cordocentèse sur plusieurs fœtus			2	0			1	V1
			Activité 3 : assistance hémobiotique			3	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
09.01.07			Examen anatomopathologique de l'embryon, du fœtus et du placenta								V1
			<i>Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple : - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique de placenta ou de produit d'avortement inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire</i>								V1
			<i>L'autopsie médicale inclut : l'éviscération, l'examen macroscopique, l'examen microscopique des prélèvements.</i>								V1
JPQX007		JPQX007	Examen anatomopathologique d'un placenta complet avec cordon et membranes			1	0			5	V1
JPQX019		JPQX019	Examen anatomopathologique de plusieurs placentas complets avec cordons et membranes			1	0			5	V1
JQQX109		JQQX109	Examen anatomopathologique de produit d'avortement avant la 14e semaine d'aménorrhée			1	0			5	V1
JQQX005		JQQX005	Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, sans examen de l'encéphale <i>Avec ou sans : examen radiographique</i>			1	0			5	V1 V1
JQQX003		JQQX003	Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, avec examen de l'encéphale <i>Avec ou sans : examen radiographique</i>			1	0			5	V1 V1
JQQX002		JQQX002	Autopsie médicale de 2 fœtus <i>Avec ou sans : examen radiographique</i>			1	0			5	V1 V1
JQQX004		JQQX004	Autopsie médicale de 3 fœtus ou plus <i>Avec ou sans : examen radiographique</i>			1	0			5	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
09.02			ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION									V1
			Facturation : Le prélèvement de gamètes ne peut pas être réalisé chez la femme au-delà son 43ème et chez l'homme au-delà de son 60ème anniversaire ; Indications de prélèvement de gamètes en vue d'une autoconservation : - Toute personne dont la prise en charge médicale est susceptible d'altérer la fertilité ou dont la fertilité risque d'être prématurément altérée (dans le respect des conditions prévues par la loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique). - la femme à compter de son 29ème anniversaire et jusqu'à son 37ème anniversaire pour une procréation ultérieure ; - l'homme à compter de son 29ème anniversaire et jusqu'à son 45ème anniversaire pour une procréation ultérieure. L'insémination artificielle ainsi que le transfert d'embryons peuvent être réalisés chez la femme jusqu'à son 45ème anniversaire Une seule insémination artificielle par cycle peut être facturée avec un maximum de 6 pour l'obtention d'une grossesse ; 4 tentatives de fécondation in vitro avec ou sans micromanipulations peuvent être facturées pour l'obtention d'une grossesse ; on appelle tentative, toute ponction ovocytaire suivie de transfert embryonnaire Pour les actes d'assistance à la procréation une demande d'entente préalable globale doit être déposée avant le début du traitement avec mention de la technique utilisée ; si cette technique change le contrôle médical doit être informé ; l'absence de réponse dans les 15 jours vaut accord : le biologiste et l'échographe sont informés de la date de dépôt									V1
JKHD002		JKHD002	Prélèvement et examen de la glaire cervicale, sans examen de la mobilité des spermatozoïdes				1	0			1	V1
JKHD003		JKHD003	Prélèvement et examen de la glaire cervicale, avec examen de la mobilité des spermatozoïdes [Test postcoïtal de Huhner]				1	0			1	V1
JJFJ001		JJFJ001	Prélèvement d'ovocytes sur un ou deux ovaires, par voie transvaginale avec guidage échographique Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique Anesthésie (GELE001)				1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1
JJFC011		JJFC011	Prélèvement d'ovocytes sur un ou deux ovaires, par coelioscopie Anesthésie	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001			1	0			1	V1 V1
JHFB001		JHFB001	Prélèvement de spermatozoïdes au niveau du testicule, de l'épididyme ou du conduit déférent, par voie transcutanée Prélèvement de sperme, par ponction transcutanée du testicule Facturation : une seule fois au cours de l'intervention Anesthésie (GELE001)				1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1 V1
JSLD002		JSLD002	Insémination artificielle intracervicale Avec ou sans : examen de la glaire cervicale				1	0		AP	1	V1 V1
JSLD001		JSLD001	Insémination artificielle intra-utérine Avec ou sans : examen de la glaire cervicale				1	0		AP	1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JSEC001		JSEC001	Transfert intratubaire d'embryon, par coelioscopie <i>Indication : transfert intra-utérin par voie vaginale impossible du fait d'un col utérin infranchissable, chez les femmes ayant au moins une trompe saine</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; cet acte doit être réalisé dans le cadre légal régissant les actes d'assistance médicale à la procréation - loi n° 94-654 du 29 juillet 1994, arrêté du 12 janvier 1999, arrêté du 10 mai 2001-</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0		AP	1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JSED001		JSED001	Transfert intra-utérin d'embryon, par voie vaginale <i>Indication : acte de référence pour réaliser le transfert d'embryon</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; cet acte doit être réalisé dans le cadre légal régissant les actes d'assistance médicale à la procréation - loi n° 94-654 du 29 juillet 1994, arrêté du 12 janvier 1999, arrêté du 10 mai 2001-</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> (ZZLP025)			1	0		AP	1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
09.03			ACTES LIÉS À LA GROSSESSE, CHEZ LA MÈRE								V1
09.03.01			Actes liés à une grossesse se terminant par un avortement								V1
JNMD001		JNMD001	Révision de la cavité de l'utérus après avortement <i>(GELE001)</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
JNJP001		JNJP001	Évacuation d'un utérus gravide par moyen médicamenteux, au 1er trimestre de la grossesse <i>Avec ou sans : révision de la cavité de l'utérus</i> <i>Facturation : interruption thérapeutique de grossesse ; la tarification des interruptions volontaires de grossesse relève de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
JNJD002		JNJD002	Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse <i>Facturation : interruption thérapeutique de grossesse ; la tarification des interruptions volontaires de grossesse relève de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse</i>			1	0			1	V1
											V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
JNJD001		JNJD001	Évacuation d'un utérus gravide, au 2ème trimestre de la grossesse avant la 22ème semaine d'aménorrhée <i>Évacuation utérine pour rétention de fœtus mort, pour fausse-couche spontanée</i> <i>Interruption thérapeutique de grossesse</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JQGD014		JQGD014	Extraction sélective de fœtus au cours d'une grossesse multiple <i>Réduction embryonnaire, avec guidage échographique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JJLJ001		JJLJ001	Injection intraovulaire d'agent pharmacologique pour grossesse extra-utérine, par voie transvaginale avec guidage échographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
JJJC002		JJJC002	Expression tubaire pour évacuation tuboabdominale de grossesse extra-utérine, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JJJA002		JJJA002	Expression tubaire pour évacuation tuboabdominale de grossesse extra-utérine, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JJPC001		JJPC001	Salpingotomie avec aspiration de grossesse extra-utérine, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JJPA001		JJPA001	Salpingotomie avec aspiration de grossesse extra-utérine, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JJFC001		JJFC001	Salpingectomie partielle ou totale pour grossesse extra-utérine, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JJFA001		JJFA001	Salpingectomie partielle ou totale pour grossesse extra-utérine, par laparotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JQGA001		JQGA001	Extraction de grossesse extra-utérine abdominale au delà de 13 semaines d'aménorrhée, par laparotomie <i>À l'exclusion de : exérèse d'un organe abdominal pour grossesse extra-utérine abdominale ; coder uniquement l'acte d'exérèse.</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
JQGB810-01	-01	JQGB810-01	Réduction d'1 embryon, par voie transcutanée, avec guidage échographique <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : réduction embryonnaire</i> <i>(ZZLP025)</i>								V1
											V1
											V1
											V1
JQGB850-01	-01	JQGB850-01	Réduction de plus d'1 embryon, par voie transcutanée, avec guidage échographique <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : réduction embryonnaire</i> <i>(ZZLP025)</i>								V1
											V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JQGB877-01	-01	JQGB877-01	Interruption sélective au cours d'une grossesse bichoriale, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Interruption de grosse après 14 SA</i> <i>Formation spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>(ZZLP025)</i>	Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal	Activité 1 : guidage échographique Activité 2 : interruption sélective d'une grossesse bichoriale après 14 SA						V1
JQGB825-01	-01	JQGB825-01	Interruption sélective au cours d'une grossesse monochoriale, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Interruption de grosse après 14 SA</i> <i>Formation spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>(ZZLP025)</i>	Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal	Activité 1 : guidage échographique Activité 2 : interruption sélective d'une grossesse bichoriale après 14 SA						V1
											V1
											V1
											V1
											V1
09.03.02			Actes obstétricaux pendant la période prénatale								V1
JQEP001		JQEP001	Version du fœtus par manœuvres obstétricales externes au cours de la grossesse, avec contrôle échographique et surveillance du rythme cardiaque du fœtus			1	0			1	V1
JNBD001		JNBD001	Cerclage du col de l'utérus au cours de la grossesse, par voie transvaginale <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
JNGD002		JNGD002	Ablation de cerclage du col de l'utérus <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
JPJB001		JPJB001	Évacuation de liquide amniotique pour hydramnios, par voie transcutanée <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
JPLB001		JPLB001	Amnio-infusion, par voie transcutanée <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : amnio-infusion</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
						2	0			1	V1
JPNB837-01	-01	JPNB837-01	Coagulation au laser du placenta pour complication d'une grossesse monochoriale, par fœtoscopie <i>Indication :</i> <i>- syndrome transfuseur-transfusé,</i> <i>- RCIU sélectifs</i> <i>- TAPS (twin anemia polycythemia sequence)</i> <i>- TRAP (Twin Reverse Arterial Perfusion)</i> <i>(ZZLP025)</i>								V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JQLB833-01	-01	JQLB833-01	Injection intraamniotique d'agent pharmacologique, par voie transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : injection intra amniotique d'agent pharmacologique (ZZLP025)</i>								V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
09.03.03			Actes obstétricaux pendant le travail et l'accouchement								V1
			<i>L'accouchement inclut le monitoring électronique des contractions de l'utérus gravide et du rythme cardiaque du fœtus par voie externe.</i>								V1
			<i>Facturation : les actes d'avortement sont facturés avant la date de viabilité légale du fœtus de 22 semaines ; les actes d'accouchement sont facturés après cette date</i>								V1
			<i>Facturation : le tarif de l'accouchement comprend tous les gestes nécessités par l'accouchement, notamment la surveillance avec monitoring comportant la surveillance cardiotocographique du travail avec tracés et, éventuellement, prélèvement pour mesure du pH foetal quel qu'en soit le nombre, version interne du fœtus, extraction instrumentale, délivrance artificielle ou révision utérine isolée, suture d' épisiotomie, réparation sphinctérienne, traitement obstétrical des hémorragies de la délivrance</i>								V1
			<i>Facturation : éventuellement, la surveillance isolée du travail (JQQP099) peut être facturée quand elle est effectuée par une sage-femme qui ne réalise pas l'extraction en raison de complication pour le fœtus ou pour la parturiente dans le déroulement de l'accouchement</i>								V1
			<i>Facturation : éventuellement en supplément le traitement des complications immédiates de l'accouchement du paragraphe 09.03.04</i>								V1
			<i>Facturation : en cas de naissance multiple avec accouchement par voie naturelle et accouchement par césarienne, un seul code d'accouchement multiple doit être facturé</i>								V1
09.03.03.01			Accouchement par voie naturelle								V1
JQQP099		JQQP099	Surveillance du travail par un praticien différent de celui qui réalise l'extraction <i>La prise en charge nécessite une surveillance avec monitoring d'au moins deux heures, comportant notamment la surveillance cardiotocographique du travail avec tracés et, éventuellement, prélèvement pour mesure du PH foetal quel qu'en soit le nombre</i> <i>Facturation :</i> <i>- ne peut être facturé que par une sage-femme qui ne réalise pas l'extraction en raison de complication pour le fœtus ou pour la parturiente dans le déroulement de l'accouchement</i> <i>-ne peut être facturé que s'il est suivi d'un acte du sous paragraphe 09.03.03.01 (accouchement par voie naturelle) ou s'il est suivi d'une césarienne réalisée en cours de travail (JQGA003)</i> <i>(AFLB010, JNQD001, JQHB001, JQQP900, YYY603,YYYY740, YYYY285)</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
JQGD010		JQGD010	Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare <i>(AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900, YYY603,YYYY740, YYYY285)</i>			1	0			1	V1
											V1
JQGD012		JQGD012	Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une multipare <i>(AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900, YYY603,YYYY740, YYYY285)</i>			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JQGD004		JQGD004	Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une primipare <i>Méthode de Vermelin, chez une primipare</i> (AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603,YYYY740, YYYY285)		mise en œuvre le 10 février 2019	1	0			1	V1 V1 V1
JQGD001		JQGD001	Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une multipare <i>Méthode de Vermelin, chez une multipare</i> (AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603,YYYY740, YYYY285)		mise en œuvre le 10 février 2019	1	0			1	V1 V1 V1
JQGD003		JQGD003	Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec petite extraction, chez une primipare (AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603,YYYY740, YYYY285)		mise en œuvre le 10 février 2019	1	0			1	V1 V1
JQGD008		JQGD008	Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec petite extraction, chez une multipare (AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603,YYYY740, YYYY285)		mise en œuvre le 10 février 2019	1	0			1	V1 V1
JQGD013		JQGD013	Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec grande extraction, chez une primipare (AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900)			1	0			1	V1 V1
JQGD005		JQGD005	Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec grande extraction, chez une multipare (AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900)			1	0			1	V1 V1
JQGD002		JQGD002	Accouchement multiple par voie naturelle, chez une primipare (AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED001, JQGD006, JQGD009, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603,YYYY740, YYYY285)		mise en œuvre le 10 février 2019	1	0			1	V1 V1
JQGD007		JQGD007	Accouchement multiple par voie naturelle, chez une multipare (AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED001, JQGD006, JQGD009, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603,YYYY740, YYYY285)		mise en œuvre le 10 février 2019	1	0			1	V1 V1
09.03.03.02			Accouchement par césarienne								V1
JQGA002	-11	JQGA002-11	Accouchement unique par césarienne programmée, par laparotomie, chez une primipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA002	-12	JQGA002-12	Accouchement unique par césarienne programmée, par laparotomie, chez une multipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA002	-21	JQGA002-21	Accouchement multiple par césarienne programmée, par laparotomie, chez une primipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA002	-22	JQGA002-22	Accouchement multiple par césarienne programmée, par laparotomie, chez une multipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JQGA004	-11	JQGA004-11	Accouchement unique par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie, chez une primipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA004	-12	JQGA004-12	Accouchement unique par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie, chez une multipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA004	-21	JQGA004-21	Accouchement multiple par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie, chez une primipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA004	-22	JQGA004-22	Accouchement multiple par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie, chez une multipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA003	-11	JQGA003-11	Accouchement unique par césarienne au cours du travail, par laparotomie, chez une primipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA003	-12	JQGA003-12	Accouchement unique par césarienne au cours du travail, par laparotomie, chez une multipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA003	-21	JQGA003-21	Accouchement multiple par césarienne au cours du travail, par laparotomie, chez une primipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA003	-22	JQGA003-22	Accouchement multiple par césarienne au cours du travail, par laparotomie, chez une multipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA005	-11	JQGA005-11	Accouchement unique par césarienne, par abord vaginal, chez une primipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA005	-12	JQGA005-12	Accouchement unique par césarienne, par abord vaginal, chez une multipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA005	-21	JQGA005-21	Accouchement multiple par césarienne, par abord vaginal, chez une primipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JQGA005	-22	JQGA005-22	Accouchement multiple par césarienne, par abord vaginal, chez une multipare <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
09.03.04			Traitement des complications immédiates de l'accouchement								V1
09.03.04.01			Suture immédiate de lésions obstétricales maternelles								V1
JNCA002		JNCA002	Suture du corps de l'utérus [Hystérorraphie] pour rupture obstétricale, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JNCA001		JNCA001	Suture immédiate de déchirure obstétricale du col de l'utérus <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JMCA002		JMCA002	Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple] (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JMCA003		JMCA003	Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion du muscle sphincter externe de l'anus [périnée complet] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JMCA001		JMCA001	Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion du rectum [périnée complet compliqué] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JMCA004		JMCA004	Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion de la vessie ou de l'urètre <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
09.03.04.02			Actes thérapeutiques pour hémorragie du post-partum								V1
EDSF011		EDSF011	Embolisation des artères iliaques internes [hypogastriques] et/ou de ses branches pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
EDSA002		EDSA002	Ligature des artères iliaques internes [hypogastriques] pour hémorragie du post-partum, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ELSA002		ELSA002	Ligature des pédicules vasculaires de l'utérus pour hémorragie du post-partum, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JNFA001		JNFA001	Hystérectomie pour complications obstétricales, par laparotomie <i>Hystérectomie d'hémostase postobstétricale, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
09.03.04.03											V1
Autres actes thérapeutiques obstétricaux											
JNBD002		JNBD002	Tamponnement intra-utérin ou intravaginal, pour hémorragie obstétricale (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JLJA001		JLJA001	Évacuation d'hématome ou de thrombus du vagin, de la vulve et/ou du périnée d'origine obstétricale, par abord direct (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
JNED001		JNED001	Réduction manuelle d'inversion utérine <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JNPA002		JNPA002	Réduction d'inversion utérine par hystérotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
09.04											V1
ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE FOETUS											
JQJB001		JQJB001	Évacuation de collection d'un organe fœtal <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : ponction de collection d'un organe fœtal</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
JQCB001		JQCB001	Dérivation intraamniotique de collection urinaire chez le fœtus, par pose de cathéter par voie transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : pose transcutanée de cathéter chez le fœtus</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
JQLF003		JQLF003	Injection d'agent pharmacologique chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : injection d'agent pharmacologique chez le fœtus</i> (ZZLP025)			1 2	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JQLF001		JQLF001	Transfusion chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : transfusion chez le fœtus</i> <i>Activité 3 : assistance hémobiotique</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
						2	0			1	V1
						3	0			1	V1
											V1
JQLF002		JQLF002	Exsanguinotransfusion chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : exsanguinotransfusion chez le fœtus</i> <i>Activité 3 : assistance hémobiotique</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
						2	0			1	V1
						3	0			1	V1
											V1
JQCB805	-01	JQCB805-01	Dérivation intraamniotique de collection thoracique unilatérale chez le fœtus par pose de cathéter, par voie transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : pose transcutanée de cathéter chez le fœtus</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)								V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
JQCB879	-01	JQCB879-01	Dérivation intraamniotique de collection thoracique bilatérale chez le fœtus par pose de cathéter, par voie transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : pose transcutanée de cathéter chez le fœtus</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)								V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
JQMB894-01	-01	JQMB894-01	Chirurgie urologique fœtale, par fœtoscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : Chirurgie fœtale par fœtoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)								V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
JQMB863-01	-01	JQMB863-01	Chirurgie de réparation d'un dysraphisme ouvert du fœtus, par fœtoscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : Chirurgie fœtale par fœtoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)								V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
JQMA874-01	-01	JQMA874-01	Chirurgie de réparation d'un dysraphisme ouvert du fœtus, par fœtoscopie assistée par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : Chirurgie fœtale par fœtoscopie assistée par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)								V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JQMB853-01	-01	JQMB853-01	Chirurgie de réparation d'un dysraphisme ouvert du fœtus, par hystérotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : Chirurgie fœtale par hystérotomie</i>	Anesthésie							V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
JQLB835-01	-01	JQLB835-01	Anesthésie fœtale par ponction intramusculaire, avec guidage échographique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : Ponction intra musculaire fœtale pour anesthésie</i>								V1 V1 V1 V1 V1 V1
JQLB851-01	-01	JQLB851-01	Ponction fœtale intracardiaque, avec guidage échographique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : ponction intracardiaque</i>								V1 V1 V1 V1 V1 V1
JQAB817-01	-01	JQAB817-01	Dilatation valvulaire cardiaque fœtale par ponction intracardiaque, avec guidage échographique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : ponction intracardiaque pour dilatation valvulaire cardiaque fœtale</i>	Anesthésie							V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
JQLB827-01	-01	JQLB827-01	Pose de ballonnet pour obstruction trachéale, par fœtoscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : pose de ballonnet pour obstruction trachéale par fœtoscopie</i>	Anesthésie							V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
JQGB829-01	-01	JQGB829-01	Ablation de ballonnet pour obstruction trachéale, par fœtoscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i> <i>Activité 1 : guidage échographique</i> <i>Activité 2 : ablation de ballonnet pour obstruction trachéale par fœtoscopie</i>	Anesthésie							V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
09.05			ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE NOUVEAU-NÉ À LA NAISSANCE								V1
			<i>L'installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance inclut la surveillance de la température, de la fréquence cardiaque, de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO2], de la glycémie capillaire et de la pression artérielle. Avec ou sans : administration d'agent pharmacologique et/ou de soluté.</i>								V1
			<i>L'administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté inclut la pose d'un dispositif d'accès vasculaire.</i>								V1
GEJD001		GEJD001	Aspiration intratrachéale d'un nouveau-né à la naissance, en présence d'un liquide amniotique méconial <i>Avec ou sans : intubation trachéale Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale</i>			1	0			1	V1 V1 V1
GLLD018		GLLD018	Ventilation manuelle d'un nouveau-né à la naissance, au masque facial <i>Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale</i>			1	0			1	V1 V1
GLLD016		GLLD016	Ventilation manuelle d'un nouveau-né à la naissance, au masque facial, avec administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté <i>Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale</i>			1	0			1	V1 V1
ZZEP004		ZZEP004	Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée sans oxygénothérapie <i>Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale</i>			1	0			1	V1 V1
ZZEP002		ZZEP002	Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée avec oxygénothérapie <i>Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale</i>			1	0			1	V1 V1
ZZEP003		ZZEP003	Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée au masque facial avec pression expiratoire positive [VS-PEP] ou ventilation mécanique			1	0			1	V1
ZCLA001		ZCLA001	Pose d'un sac à viscères chez un nouveau-né à la naissance <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
EPLF001		EPLF001	Administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté chez le nouveau-né à la naissance <i>À l'exclusion de : - administration d'agent pharmacologique vasoactif ou transfusion de concentré de globules rouges pour suppléance hémodynamique (cf 04.07.01) - administration de produits sanguins (cf 05.02.04.02)</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
10			GLANDES ENDOCRINES ET MÉTABOLISME								V1
10.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES ET LE MÉTABOLISME								V1
10.01.01			Échographie des glandes endocrines								V1
			<i>À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)</i>								V1
KCQM001		KCQM001	Échographie transcutanée de la glande thyroïde <i>Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes parathyroïdes (ZZQM005)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
KDQM001		KDQM001	Échographie transcutanée des glandes parathyroïdes			1	0			2	V1
10.01.02			Scintigraphie des glandes endocrines								V1
KZQL003		KZQL003	Scintigraphie aux analogues de la somatostatine en 2 temps <i>(ZZQL007)</i>			1	0			2	V1 V1
KZQL004		KZQL004	Scintigraphie aux analogues de la somatostatine en 2 temps, avec scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire			1	0			2	V1
KZQL002		KZQL002	Scintigraphie aux analogues de la somatostatine avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures			1	0			2	V1
ZZQL003		ZZQL003	Scintigraphie du corps entier à l'iode 131			1	0			2	V1
KCQL002		KCQL002	Mesure radio-isotopique de la fixation thyroïdienne de l'iode			1	0			2	V1
KCQL003		KCQL003	Scintigraphie de la glande thyroïde <i>(ZZQL007)</i>			1	0			2	V1 V1
KCQL001		KCQL001	Scintigraphie de la glande thyroïde avec mesure radio-isotopique de la fixation thyroïdienne de l'iode			1	0			2	V1
KDQL001		KDQL001	Scintigraphie des glandes parathyroïdes			1	0			2	V1
KEQL002		KEQL002	Scintigraphie corticosurrénalienne <i>(ZZQL007)</i>			1	0			2	V1 V1
KEQL001		KEQL001	Scintigraphie médulosurrénalienne <i>(ZZQL007)</i>			1	0			2	V1 V1
KGQL002		KGQL002	Mesure radio-isotopique du métabolisme phosphocalcique			1	0			2	V1
KGQL003		KGQL003	Mesure radio-isotopique des compartiments biologiques <i>Mesure radio-isotopique de l'eau ou des électrolytes échangeables</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
10.01.03			Explorations fonctionnelles des glandes endocrines et du métabolisme								V1
KGQP003		KGQP003	Mesure de la sécrétion d'insuline avec administration intraveineuse de glucose <i>Indication : phénotypage de diabète rare avec index d'insulinopénie ; évaluation de l'insulinosécrétion chez les sujets porteurs de marqueurs de pancréatite auto-immune ; évaluation du risque de diabète après transplantation, greffe d'ilots pancréatiques et de pancréas</i> <i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé</i>			1	0				V1 V1 V1
KGQP005		KGQP005	Mesure de la sensibilité à l'insuline avec administration intraveineuse de glucose et d'insuline, sans mesure de la production hépatique de glucose <i>Clamp euglycémique hyperinsulinémique sans mesure de la production hépatique de glucose</i> <i>Indication : patient diabétique sous insulinothérapie en échec thérapeutique avec dose d'insuline >1,5 U.I./kg/jour ; stéatohépatite non alcoolique [NASH] identifiée par ponction-biopsie hépatique et résistant à l'amaigrissement ; insulinorésistance avec symptômes cliniques et biologiques sévères ; patient infecté par le VIH sous trithérapie avec désordres métaboliques non améliorés par les mesures thérapeutiques</i> <i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé</i>			1	0				V1 V1 V1 V1
KGQP002		KGQP002	Mesure de la sensibilité à l'insuline avec administration intraveineuse de glucose et d'insuline, avec mesure de la production hépatique de glucose <i>Clamp euglycémique hyperinsulinémique avec mesure de la production hépatique de glucose</i> <i>Indication : patient diabétique sous insulinothérapie en échec thérapeutique avec dose d'insuline >1,5 U.I./kg/jour ; stéatohépatite non alcoolique [NASH] identifiée par ponction-biopsie hépatique et résistant à l'amaigrissement ; insulinorésistance avec symptômes cliniques et biologiques sévères ; patient infecté par le VIH sous trithérapie avec désordres métaboliques non améliorés par les mesures thérapeutiques</i> <i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé</i>			1	0				V1 V1 V1 V1
10.01.04			Ponction, biopsie et prélèvement des glandes endocrines								V1
KCHB001		KCHB001	Ponction ou cytoponction de la glande thyroïde, par voie transcutanée sans guidage			1	0			2	V1
KCHJ001		KCHJ001	Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			2	V1
KCHJ004		KCHJ004	Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			2	V1
KCHJ003		KCHJ003	Biopsie d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			2	V1
KCHJ002		KCHJ002	Biopsie de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
10.01.05			Examen anatomopathologique des glandes endocrines								V1
			<i>Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :</i> - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale								V1
			<i>Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>Par berge, on entend : limite de la résection [incision].</i>								V1
			<i>Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale</i> <i>Avec ou sans : examen de berge</i>								V1
			<i>Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut :</i> <i>l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'héματοxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage</i> <i>Avec ou sans : - coloration spéciale</i> - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			<i>Facturation :</i> - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique								V1
			<i>La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :</i> - les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre - les éventuelles recoupes - les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur								V1
			<i>Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique</i> <i>À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique</i>								V1
			<i>Coder éventuellement :</i> <i>- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur</i> <i>- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganalionnaire]</i>								V1
KCQX005		KCQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de lobectomie ou de lobo-isthmectomie thyroïdienne <i>Avec ou sans : examen anatomopathologique de parathyroïde emportée dans une exérèse monobloc</i>			1	0			5	V1
KCQX004		KCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de thyroïdectomie subtotale ou totale <i>Avec ou sans : examen anatomopathologique de parathyroïde emportée dans une exérèse monobloc</i>			1	0			5	V1
KDQX005		KDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de parathyroïdectomie			1	0			5	V1
KEQX004		KEQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de surrénalectomie			1	0			5	V1
10.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES								V1
10.02.01			Actes thérapeutiques sur l'hypophyse								V1
KANB001		KANB001	Hypophysiolyse fonctionnelle, par voie transsphénoïdale <i>Anesthésie</i> <i>(ACQP002, GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
KAFE900		KAFE900	Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par vidéochirurgie transsphénoïdale <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
KAFA001		KAFA001	Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par abord transsphénoïdal <i>Anesthésie</i> <i>(ACQP002, GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
KAFA002		KAFA002	Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par craniotomie <i>Anesthésie</i> <i>(ACQP002, GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
10.02.02			Actes thérapeutiques sur le corps pinéal [l'épiphyse]								V1
KBFA001		KBFA001	Exérèse de lésion de la région pinéale, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
10.02.03			Actes thérapeutiques sur la glande thyroïde								V1
10.02.03.01			Évacuation de collection de la glande thyroïde								V1
			<i>Avec ou sans : drainage</i>								V1
KCJB001		KCJB001	Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
KCJA001		KCJA001	Évacuation de collection de la loge thyroïdienne, par cervicotomie À l'exclusion de : hémostase secondaire, par reprise de cervicotomie (EBSA011) <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
10.02.03.02			Exérèse de la glande thyroïde								V1
			<i>Avec ou sans : réimplantation [autotransplantation] de glande parathyroïde</i>								V1
			<i>Coder éventuellement : curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)</i>								V1
KCGA001		KCGA001	Énucléation de nodule de la glande thyroïde, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
KCFA004		KCFA004	Isthmectomie de la glande thyroïde, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
KCFA001		KCFA001	Lobectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
KCFA008		KCFA008	Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
KCFA010		KCFA010	Thyroïdectomie subtotale, par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
KCFA009		KCFA009	Thyroïdectomie subtotale, par cervicothoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
KCFA005		KCFA005	Thyroïdectomie totale, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			4	0			1	V1
KCFA007		KCFA007	Thyroïdectomie totale, par cervicothoracotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			4	0			1	V1
KCFA002		KCFA002	Thyroïdectomie totale avec résection partielle de cartilage du larynx, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			4	0			1	V1
KCFA003		KCFA003	Thyroïdectomie totale avec résection non interruptrice de la trachée, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			4	0			1	V1
KCFA006		KCFA006	Thyroïdectomie totale avec résection interruptrice et anastomose de la trachée, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			4	0			1	V1
KCMA001		KCMA001	Totalisation secondaire de thyroïdectomie, par cervicotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)			4	0			1	V1
10.02.03.03			Destruction de la glande thyroïde								V1
KCNL003		KCNL003	Irradiation interne de la glande thyroïde par administration d'iode 131 à une dose inférieure ou égale à 1 gigabecquerel [GBq]			1	0			1	V1
KCNL004		KCNL004	Irradiation interne de la glande thyroïde par administration d'iode 131 à une dose supérieure à 1 gigabecquerel [GBq]			1	0			1	V1
10.02.04			Actes thérapeutiques sur les glandes parathyroïdes								V1
10.02.04.01			Exploration des sites parathyroïdiens								V1
			Avec ou sans : - exérèse de glande parathyroïde - exérèse de vestige thymique - dissection du nerf laryngé récurrent								V1
			Coder éventuellement : curage lymphonodal (cf 05.02.02.02 ; 05.02.02.03)								V1
KDQC900		KDQC900	Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux, par cervicoscopie	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
			(ZZHA001)	Anesthésie		4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
KDQA001		KDQA001	Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux, par cervicotomie			1	0			1	V1	
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1	
			<i>Environnement : spécifique ; équipe spécialisée, entraînée en chirurgie des parathyroïdes, particulièrement en cas d'hyperparathyroïdie par lésions multiglandulaires, primitive, secondaire ou tertiaire</i>								V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0		1	V1	V1	
(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)											V1	
KDQA003		KDQA003	Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux et médiastinaux, par cervicothoracotomie			1	0			1	V1	
			<i>Indication : lésion médiastinale basse repérée en préopératoire, ou exploration itérative à l'étage cervical dans le cadre d'une réintervention pour hyperparathyroïdie récurrente ou persistante</i>								V1	
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1	
			<i>Environnement : spécifique</i>							V1	V1	
(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)						4	0		1	V1	V1	
KDQC002		KDQC002	Exploration des sites parathyroïdiens médiastinaux, par vidéochirurgie			1	0			1	V1	
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1	
			<i>Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion</i>								V1	
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>							V1	V1	
(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)						4	0		1	V1	V1	
KDQA002		KDQA002	Exploration des sites parathyroïdiens médiastinaux, par thoracotomie			1	0			1	V1	
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1	
			<i>Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion</i>								V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0		1	V1	V1	
(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)											V1	
10.02.04.02 Parathyroïdectomie												V1
			<i>Coder éventuellement : curage lymphonodal (cf 05.02.02.02 ; 05.02.02.03)</i>								V1	
KDFC001		KDFC001	Parathyroïdectomie unique sans exploration des autres sites parathyroïdiens, par cervicoscopie			1	0			1	V1	
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1	
			<i>Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion</i>								V1	
			<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>							V1	V1	
(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)						4	0		1	V1	V1	
KDFA002		KDFA002	Parathyroïdectomie unique sans exploration des autres sites parathyroïdiens, par cervicotomie			1	0			1	V1	
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								V1	
			<i>Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion</i>								V1	
			<i>Anesthésie</i>			4	0		1	V1	V1	
(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)											V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
KDFA001		KDFA001	Parathyroïdectomie totale avec réimplantation immédiate de parathyroïde <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; équipe spécialisée ; infrastructure pour cryopréservation stockage de tissu parathyroïdien</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)			4	0		1		V1
KDFA003		KDFA003	Exérèse de tissu parathyroïdien préalablement transplanté <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)			4	0		1		V1
10.02.04.03 Autres actes thérapeutiques sur les parathyroïdes											V1
KDEA001		KDEA001	Réimplantation secondaire de parathyroïde <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; équipe spécialisée ; infrastructure pour cryopréservation stockage de tissu parathyroïdien</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0		1		V1
10.02.05 Actes thérapeutiques sur les glandes surrénales											V1
			À l'exclusion de : surrénalectomie au cours d'une néphrectomie totale élargie (cf 08.02.01.04)								V1
KEFC002		KEFC002	Surrénalectomie partielle ou totale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>À l'exclusion de : surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (KEFC001)</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			4	0		1		V1
KEFA002		KEFA002	Surrénalectomie partielle ou totale, par abord direct <i>À l'exclusion de : surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par abord direct (KEFA001)</i>	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)			4	0		1		V1
KEFC001		KEFC001	Surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			4	0		1		V1
KEFA001		KEFA001	Surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)			4	0		1		V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V
10.02.06			Actes thérapeutiques sur les tumeurs endocriniennes intraabdominales ectopiques												V1
KZFC001		KZFC001	Exérèse de tumeur endocrinienne intraabdominale ectopique, par cœlioscopie							1	0			1	V1
			Anesthésie							4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)												V1
KZFA001		KZFA001	Exérèse de tumeur endocrinienne intraabdominale ectopique, par laparotomie							1	0			1	V1
			Anesthésie							4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)												V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
11			APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DE LA TÊTE								V1
			<i>Par face, on entend : squelette, articulations, tissus mous et cavités - sinus paranasaux, orbites, rhinopharynx, oropharynx - de la face.</i>								V1
			<i>Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé, on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.</i>								V1
			<i>Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert, on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.</i>								V1
			<i>Par évidement d'un os, on entend : - cratérisation [saucierisation] osseuse - séquestrectomie osseuse - curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.</i>								V1
			<i>Par exérèse partielle d'un os, on entend : - exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse - exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite... - résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...</i>								V1
			<i>Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.</i>								V1
			<i>L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.</i>								V1
			<i>La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel.</i>								V1
			<i>L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse.</i>								V1
			<i>La reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique inclut l'ostéosynthèse.</i>								V1
			<i>L'évacuation de collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.</i>								V1
11.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DE LA TÊTE								V1
11.01.01			Explorations électrophysiologiques et fonctionnelles de la tête								V1
LBQP002		LBQP002	Enregistrement électronique des mouvements de la mandibule <i>Kinésiographie, axiographie mandibulaire</i>			1	0			2	V1 V1
ADQB001		ADQB001	Électromyographie de détection du muscle ptérygoïdien latéral, par électrode aiguille			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LAQK008		LAQK008	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences <i>Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences, pour diagnostic orthodontique</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire ou pour chirurgie orthognatique</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
LAQK027		LAQK027	Radiographie volumique par faisceau conique [cone beam computerized tomography, CBCT] du maxillaire, de la mandibule et/ou d'arcade dentaire <i>Indication : évaluation diagnostique et/ou préopératoire :</i> - d'atypie anatomique en endodontie, - de pathologie maxillomandibulaire et/ou dentoalvéolaire, - de pathologie osseuse de l'articulation temporomandibulaire, dans les situations où les informations indispensables n'ont pas été apportées par l'examen clinique et la radiographie <i>Environnement : respect d'un programme d'assurance qualité incluant des procédures de contrôle de l'équipement, de la réalisation et de la qualité des examens</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		2	V1
											V1
											V1
											V1
LAQK004		LAQK004	Analyse céphalométrique craniofaciale bidimensionnelle <i>Avec ou sans : analyse comparative pour bilan thérapeutique ou évolutif</i>			1	0			2	V1
											V1
LAQK010		LAQK010	Analyse céphalométrique craniofaciale bidimensionnelle avec simulation des objectifs thérapeutiques			1	0			2	V1
LAQK007		LAQK007	Analyse céphalométrique craniofaciale tridimensionnelle			1	0			2	V1
LAQK006		LAQK006	Analyse céphalométrique architecturale craniofaciale			1	0			2	V1
LBQK001		LBQK001	Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire			1	0			2	V1
LBQH001		LBQH001	Arthrographie unilatérale de l'articulation temporomandibulaire (YYYY420)			1	0			2	V1
											V1
LBQH003		LBQH003	Arthrographie bilatérale de l'articulation temporomandibulaire (YYYY420)			1	0			2	V1
											V1
11.01.04			Scanographie de la tête								V1
			<i>Avec ou sans : injection intraveineuse de produit de contraste</i>								V1
LAQK002		LAQK002	Scanographie unilatérale ou bilatérale de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] et de l'oreille moyenne (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1
											V1
LAQK011		LAQK011	Scanographie unilatérale ou bilatérale de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne] (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LAQK013		LAQK013	Scanographie de la face <i>Dentascanner</i> <i>Facturation : la scanographie de la face pour bilan implantaire ne peut pas être facturée en dehors du bilan implantaire pour :</i> <i>- les agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- les séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
LAQK009		LAQK009	Scanographie de la face avec scanographie des tissus mous du cou (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
LBQH002		LBQH002	Arthroscanographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire (YYYY420, ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
11.01.05			Remnographie [IRM] de la tête								V1
LAQN001		LAQN001	Remnographie [IRM] de la face, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
LAQJ001		LAQJ001	Remnographie [IRM] de la face, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
11.01.06			Ponction, biopsie et prélèvement de la tête								V1
LAHH004		LAHH004	Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
LAHH005		LAHH005	Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
LAHJ003		LAHJ003	Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
LAHH002		LAHH002	Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
LAHH006		LAHH006	Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
LAHJ004		LAHJ004	Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
LAHA001		LAHA001	Biopsie de la voûte du crâne [calvaria], par abord direct (ACQP002, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
LAHA002		LAHA002	Biopsie d'un os de la face, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
11.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SQUELETTE DU CRÂNE ET DE LA FACE								V1
11.02.01			Actes thérapeutiques sur la voûte du crâne [calvaria]								V1
11.02.01.01			Ostéosynthèse de la voûte du crâne								V1
LACA012		LACA012	Ostéosynthèse d'une embarrure de la voûte du crâne <i>Avec ou sans : évacuation d'hématome extradural</i> <i>(AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, LAFA008)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1
11.02.01.02			Craniectomie								V1
LAF900		LAF900	Craniectomie décompressive <i>Volet crânien décompressif unilatéral</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1 V1 V1
				<i>Anesthésie</i>		4	0			1	V1 V1
LAF011		LAF011	Exérèse de tumeur de la voûte du crâne sans cranioplastie <i>(AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LAF004		LAF004	Exérèse de tumeur de la voûte du crâne avec cranioplastie <i>(AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1
11.02.01.03			Plastie de la voûte du crâne								V1
LAMA009		LAMA009	Cranioplastie de la voûte <i>À l'exclusion de : taille de volet crânien (cf 11.02.01.03)</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LAPA008		LAPA008	Taille de volet crânien sans transposition <i>Craniectomie linéaire pour craniosténose</i> <i>(GELE001)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LAPA005		LAPA005	Taille et transposition de volet crânien n'intéressant pas les orbites, sans remodelage du pôle postérieur du crâne <i>(GELE001)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LAPA016		LAPA016	Taille et transposition de volet crânien n'intéressant pas les orbites, avec remodelage du pôle postérieur du crâne <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LAPA006		LAPA006	Taille et transposition de volet crânien intéressant les orbites <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LAMA006		LAMA006	Remodelage du pôle postérieur du crâne, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LANC001		LANC001	Meulage extracrânien de la voûte du crâne, par vidéochirurgie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
LAGA007		LAGA007	Ablation de matériel de cranioplastie de la voûte <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
11.02.01.04			Autres actes thérapeutiques sur la voûte du crâne								V1
LAEA008		LAEA008	Réduction de fracture de la partie tympanique de l'os temporal [os tympanal] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LAPA001		LAPA001	Mise à plat de lésion infectieuse de la voûte du crâne [calvaria] Avec ou sans : - craniectomie - mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu À l'exclusion de : mise à plat de lésion infectieuse postopératoire de la voûte du crâne [calvaria], par reprise de l'abord précédent (LAPA015) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
LAPA015		LAPA015	Mise à plat de lésion infectieuse postopératoire de la voûte du crâne [calvaria], par reprise de l'abord précédent <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
11.02.02			Actes thérapeutiques sur le squelette de la base du crâne et de l'étage supérieur de la face								V1
11.02.02.01			Ostéosynthèse de fracture craniofaciale								V1
			<i>Comprend : reconstruction [réfection] d'os de la face pour lésion traumatique</i>								V1
LACA020		LACA020	Ostéosynthèse de fracture craniofaciale			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture cranioorbitaire (LACA016)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, LAFA008, YYYY188)								V1
LACA016		LACA016	Ostéosynthèse de fracture cranioorbitaire			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, LAFA008, YYYY188)								V1
LACA017		LACA017	Ostéosynthèse de fracture cranioorbitaire avec fermeture de brèche ostéodurale			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, LAFA008, YYYY188)								V1
LACA004		LACA004	Ostéosynthèse de fracture unilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord coronal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1
LACA019		LACA019	Ostéosynthèse de fracture unilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord facial			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1
LACA014		LACA014	Ostéosynthèse de fracture bilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord coronal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1
LACA015		LACA015	Ostéosynthèse de fracture bilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord facial			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1
LACA006		LACA006	Ostéosynthèse de fracture frontonasale à foyer ouvert, par abord coronal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1
LACA010		LACA010	Ostéosynthèse de fracture frontonasale à foyer ouvert, par abord facial			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V		
LACA011		LACA011	Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert, par abord coronal			1	0			1	V1		
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>									V1	
			<i>Anesthésie</i>					4	0		1	V1	
(GELE001, PAFA010, YYYY188)											V1		
LACA018		LACA018	Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert par abord coronal, avec canthopexie			1	0			1	V1		
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>									V1	
			<i>Anesthésie</i>					4	0		1	V1	
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)											V1		
LACA013		LACA013	Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert, par abord facial			1	0			1	V1		
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>									V1	
			<i>Anesthésie</i>					4	0		1	V1	
(GELE001, PAFA010, YYYY188)											V1		
LACA009		LACA009	Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert par abord facial, avec canthopexie			1	0			1	V1		
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>									V1	
			<i>Anesthésie</i>					4	0		1	V1	
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)											V1		
LACA005		LACA005	Ostéosynthèse de fracture naso-ethmoïdo-maxillo-fronto-orbitaire, par abord coronal			1	0			1	V1		
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>									V1	
			<i>Anesthésie</i>					4	0		1	V1	
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)											V1		
11.02.02.02			Résection osseuse de la base du crâne									V1	
			Voir aussi 01.02.05 Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique									V1	
LAFA005		LAFA005	Pétrectomie totale			1	0			1	V1		
			<i>Anesthésie</i>						4	0		1	V1
			(GELE001)										V1
GBFA004		GBFA004	Résection totale unilatérale du sinus ethmoïdal avec exérèse de la lame criblée et de méninge, par abord paralatéronasal			1	0			1	V1		
			<i>Anesthésie</i>						4	0		1	V1
			(GELE001)										V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GBFA005		GBFA005	Résection totale unilatérale du sinus ethmoïdal avec sinusotomie sphénoïdale et maxillaire, par abord paralatéronasal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
GBFA006		GBFA006	Résection totale bilatérale du sinus ethmoïdal avec sinusotomie sphénoïdale et maxillaire, par abord paralatéronasal et/ou par abord infrafronto-orbito-nasal <i>Activité 1 : geste extracrânien</i> <i>Activité 2 : geste intracrânien</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
LAFA001		LAFA001	Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire, par abord paralatéronasal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LAFA003		LAFA003	Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire, par abord paralatéronasal et par abord infrafrontal <i>Activité 1 : geste extracrânien</i> <i>Activité 2 : geste intracrânien</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
LAFA006		LAFA006	Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire avec exérèse de la lame criblée et de méninge, par abord paralatéronasal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
11.02.02.03			Ostéotomie frontofaciale								V1
LARA002		LARA002	Mobilisation partielle d'un cadre de l'orbite, par abord extracrânien <i>Anesthésie</i> (GELE001, LAFA008)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LARA001		LARA001	Mobilisation partielle des cadres de l'orbite horizontalement ou par bipartition faciale, par abord extracrânien <i>Anesthésie</i> (GELE001, LAFA008)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LARA004		LARA004	Mobilisation totale d'un cadre de l'orbite, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, LAFA008)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LARA003		LARA003	Mobilisation totale des cadres de l'orbite horizontalement ou par bipartition faciale, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, LAFA008)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LAEA002		LAEA002	Avancement frontoorbitaire symétrique ou asymétrique sans remodelage frontal, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LAEA006		LAEA006	Avancement frontoorbitaire symétrique ou asymétrique avec remodelage frontal, par craniotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LAEA004		LAEA004	Avancement combiné du front et de la face [Monobloc frontofacial], sans pose de distracteur <i>Activité 1 : geste extracrânien</i> <i>Activité 2 : geste intracrânien</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, LAFA008, LBLP001, PAFA010)			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
LAEA009		LAEA009	Avancement combiné du front et de la face [Monobloc frontofacial], avec pose de distracteur <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; neurochirurgien et réanimation pédiatrique et néonatale à proximité</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Activité 1 : geste extracrânien</i> <i>Activité 2 : geste intracrânien</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, LAFA008, LBLP001)								V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
11.02.02.04			Autres actes thérapeutiques sur l'étage supérieur de la face								V1
LAPA004		LAPA004	Ostéotomie du complexe naso-ethmoïdo-maxillo-fronto-orbitaire pour cal vicieux, par abord facial et par abord coronal <i>Activité 1 : geste extracrânien</i> <i>Activité 2 : geste intracrânien</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1
LABA001		LABA001	Apposition modelante de l'étage supérieur de la face, par abord coronal <i>Avec ou sans : meulage</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LABA003		LABA003	Apposition modelante de l'étage supérieur de la face, par abord facial <i>Avec ou sans : meulage</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
11.02.03			Actes thérapeutiques sur le squelette de l'étage moyen de la face								V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>								V1
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
11.02.03.01			Réduction orthopédique de fracture de l'étage moyen de la face								V1
LAEP002		LAEP002	Réduction orthopédique de fracture de l'os nasal [des os propres du nez] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LAEP003		LAEP003	Réduction orthopédique de traumatisme nasal obstétrical (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
LAEP001		LAEP001	Réduction orthopédique de fracture de l'os zygomatique [malaire] ou de l'arcade zygomatique <i>Réduction transcutanée ou transmuqueuse de fracture du malaire ou de l'arcade zygomatique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
11.02.03.02			Réduction orthopédique de fracture occlusofaciale								V1
LBED001		LBED001	Réduction orthopédique de fracture occlusofaciale [fracture type Le Fort I, II ou III], avec contention par blocage maxillomandibulaire <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LBED004		LBED004	Réduction orthopédique de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, avec contention par blocage maxillomandibulaire <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LBEP009		LBEP009	Réduction orthopédique de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, avec contention par appareillage personnalisé <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
11.02.03.03			Traitement chirurgical des fractures de l'étage moyen de la face								V1
			<i>Comprend : reconstruction [réfection] d'os de la face pour lésion traumatique</i>								V1
LAEA007		LAEA007	Réduction de fracture de l'os nasal, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LAEA001	LAEA001		Réduction de fracture du bord supraorbitaire sans interposition, par abord sourcilier			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
LAEA003	LAEA003		Réduction de fracture du bord supraorbitaire avec interposition de matériau inerte et/ou autogreffe, par abord sourcilier			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1
LAEB001	LAEB001		Réduction de fracture du plancher de l'orbite à foyer fermé, par ballonnet intrasinusien introduit par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
LAMA007	LAMA007		Réfection du plancher de l'orbite, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1
LAMA005	LAMA005		Réfection de la paroi médiale de l'orbite, par abord coronal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1
LAMA003	LAMA003		Réfection de la paroi médiale de l'orbite, par abord facial			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1
LAMA008	LAMA008		Réfection de paroi de l'orbite avec réparation d'un délabrement de la région orbitaire et de son contenu			1	0			1	V1
			Avec ou sans : interposition de matériau inerte ou de greffe								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
LACA001	LACA001		Ostéosynthèse de fracture du bord infraorbitaire, à foyer ouvert			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
LACB002	LACB002		Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire] ou de l'arcade zygomatique, à foyer fermé			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
LACA002	LACA002		Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire], à foyer ouvert			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
LACA003	LACA003		Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire] avec réfection du plancher de l'orbite, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
LACA008	LACA008		Ostéosynthèse de fractures latérofaciales multiples à foyer ouvert, par abord coronal			1	0			1	V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LACA007	LACA007		Ostéosynthèse de fractures latérofaciales multiples à foyer ouvert, par abord facial			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
LACB001	LACB001		Ostéosynthèse de fracture maxillonasale, à foyer fermé			1	0			1	V1
			<i>Fixation transcutanée de fracture maxillonasale</i>								V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
			Anesthésie			4	0			1	V1
LBCA010	LBCA010		(GELE001)								V1
			Ostéosynthèse de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
			Anesthésie			4	0			1	V1
LBCA003	LBCA003		(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								V1
			Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort I, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
			Anesthésie			4	0			1	V1
LBCA009	LBCA009		(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								V1
			Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort II, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
			Anesthésie			4	0			1	V1
LBCA005	LBCA005		(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								V1
			Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort III, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
			Anesthésie			4	0			1	V1
LACB003	LACB003		(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								V1
			Ostéosynthèse de fracture panfaciale instable par appareillage à ancrage péricrânien, à foyer fermé			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
11.02.03.04			Décompression et agrandissement de l'orbite								V1
LAPA012		LAPA012	Décompression de l'orbite par effondrement de la paroi inférieure et/ou de la paroi médiale, par abord direct <i>Avec ou sans : résection de graisse orbitaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
LAPA003		LAPA003	Décompression de l'orbite par effondrement de trois parois, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
LAPA013		LAPA013	Ostéotomie d'agrandissement du cadre de l'orbite, par abord coronal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
LAPA011		LAPA011	Ostéotomie d'agrandissement du cadre de l'orbite, par abord facial <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; neurochirurgien et réanimation pédiatrique et néonatale</i> <i>à proximité</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
LAPA007		LAPA007	Ostéotomie du cadre de l'orbite pour dystopie posttraumatique, par abord facial et par abord coronal <i>Activité 1 : geste extracrânien</i> <i>Activité 2 : geste intracrânien</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
11.02.03.05			Ostéotomie maxillaire								V1
			À l'exclusion de : ostéotomie pour séquelle de fente orofaciale (LBPA028, LBPA024)								V1
LBPA027		LBPA027	Ostéotomie maxillaire totale basse préimplantaire ou préprothétique avec interposition, par abord intrabuccal <i>Facturation : l'ostéotomie préimplantaire n'est facturable que dans le cadre du</i> <i>traitement :</i> <i>- chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1
LBPA029		LBPA029	Ostéotomie maxillaire type Le Fort I non segmentée avec avancée, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
LBPA015		LBPA015	Ostéotomie maxillaire type Le Fort I non segmentée avec recul ou déplacement vertical, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBPA035		LBPA035	Ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA006		LBPA006	Ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA022		LBPA022	Ostéotomie maxillaire type hémi-Le Fort I, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA017		LBPA017	Ostéotomie maxillaire d'élévation sans mobilisation du palais, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA031		LBPA031	Ostéotomie maxillaire segmentaire antérieure, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA009		LBPA009	Ostéotomie maxillaire segmentaire postérieure unilatérale, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA008		LBPA008	Ostéotomie maxillaire segmentaire postérieure bilatérale, par abord intrabuccal <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA012		LBPA012	Ostéotomie maxillaire intervalvéolaire [Corticotomie alvéolodentaire] unique ou multiple, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA032		LBPA032	Ostéotomie sagittale intermaxillaire sans pose d'un disjoncteur fixe, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA043		LBPA043	Ostéotomie sagittale intermaxillaire avec pose d'un disjoncteur fixe, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA010		LBPA010	Ostéotomie maxillozygomatique sans mobilisation de la pyramide nasale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBPA038		LBPA038	Ostéotomie maxillonasale type Le Fort II, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
11.02.03.06			Autres ostéotomies de l'étage moyen de la face								V1
LAPA002		LAPA002	Ostéotomie de l'os zygomatique [malaire], par abord facial <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LAPA010		LAPA010	Ostéotomie du tiers latéral de la face, par abord coronal <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LAPA009		LAPA009	Ostéotomie craniofaciale extracrânienne type Le Fort III, par abord intrabuccal et par abord coronal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LAPA014		LAPA014	Ostéotomie craniofaciale extracrânienne type Le Fort III avec bipartition faciale, par abord intrabuccal et par abord coronal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
11.02.03.07			Maxillectomie								V1
LBFA006		LBFA006	Maxillectomie supérieure sans reconstruction <i>Exérèse de la suprastructure de l'os maxillaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBFA011		LBFA011	Maxillectomie supérieure, avec reconstruction du plancher de l'orbite par lambeau de septum nasal <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBFA033		LBFA033	Maxillectomie moyenne <i>Exérèse de la mésostructure de l'os maxillaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBFA024		LBFA024	Maxillectomie inférieure <i>Exérèse de l'infrastructure de l'os maxillaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LBFA005		LBFA005	Maxillectomie totale sans reconstruction <i>Exérèse de la totostructure de l'os maxillaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBFA007		LBFA007	Maxillectomie totale, avec reconstruction du plancher de l'orbite par lambeau de septum nasal <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
11.02.03.08			Autres résections osseuses de l'étage moyen de la face								V1
LBFA023		LBFA023	Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal <i>Avec ou sans : avulsion dentaire</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025, YYYY614)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
LBFA030		LBFA030	Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal <i>Avec ou sans : avulsion dentaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY614)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
LBFA002		LBFA002	Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal <i>Avec ou sans : avulsion dentaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY614)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
LBFA028		LBFA028	Exérèse d'un quadrant de la voûte palatine, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
LBFA014		LBFA014	Exérèse d'une hémivoûte palatine, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
LBFA001		LBFA001	Exérèse de la totalité de la voûte palatine, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
LAFA012		LAFA012	Résection modelante de l'étage moyen de la face, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
11.02.03.09			Apposition modelante et comblement osseux de l'étage moyen de la face								V1
LABA004		LABA004	Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LAMA012		LAMA012	Comblement d'une dépression de la région orbitofaciale, sans exentération de l'orbite, par matériau inerte ou autogreffe <i>Avec ou sans : correction d'une énoptalmie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
11.02.03.10			Autres réparations du squelette de l'étage moyen de la face								V1
LAMA004		LAMA004	Remodelage du rebord de l'orbite sans autogreffe, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
LAMA010		LAMA010	Remodelage du rebord de l'orbite avec autogreffe osseuse, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
LAMA001		LAMA001	Reconstruction du tiers latéral du massif facial pour syndrome malformatif, par abord facial et par abord coronal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
LAMA011		LAMA011	Réparation d'une fente craniofaciale impliquant l'orbite sans abord de l'étage antérieur de la base du crâne <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
LAMA002		LAMA002	Réparation d'une fente craniofaciale impliquant l'orbite avec abord de l'étage antérieur de la base du crâne <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
11.02.04			Actes thérapeutiques sur la mandibule								V1
			<i>À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur l'arcade alvéolaire (cf 07.02.05)</i>								V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>								V1
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>								V1
11.02.04.01			Réduction orthopédique de fracture de la mandibule								V1
LBEP002		LBEP002	Réduction orthopédique de fracture du corps de la mandibule, avec contention par appareillage personnalisé <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
LBED002		LBED002	Réduction orthopédique de fracture unifocale du corps de la mandibule, avec contention mandibulaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
LBED005		LBED005	Réduction orthopédique de fracture plurifocale du corps de la mandibule, avec contention mandibulaire			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
LBED006		LBED006	Réduction orthopédique de fracture extracondyloaire unifocale de la mandibule, avec blocage maxillomandibulaire			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
LBED003		LBED003	Réduction orthopédique de fracture extracondyloaire plurifocale de la mandibule, avec blocage maxillomandibulaire			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
11.02.04.02			Ostéosynthèse de la mandibule									V1
LBCB002		LBCB002	Ostéosynthèse de fracture extracondyloaire unifocale de la mandibule, à foyer fermé			1	0			1	V1	
			Ostéosynthèse d'une fracture extracondyloaire unifocale de la mandibule par fixateur externe, broches de Kirschner									V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								V1	
LBCA006		LBCA006	Ostéosynthèse de fracture extracondyloaire unifocale de la mandibule, à foyer ouvert			1	0			1	V1	
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)							V1		
LBCB001		LBCB001	Ostéosynthèse de fracture extracondyloaire plurifocale de la mandibule, à foyer fermé			1	0			1	V1	
			Ostéosynthèse d'une fracture extracondyloaire plurifocale de la mandibule par fixateur externe, broches de Kirschner									V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)							V1		
LBCA002		LBCA002	Ostéosynthèse de fracture extracondyloaire plurifocale de la mandibule, à foyer ouvert			1	0			1	V1	
			À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extracondyloaire bifocale de la mandibule, à foyer ouvert (LBCA001)									V1
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)							V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
LBCA001		LBCA001	Ostéosynthèse de fracture extracondyloire bifocale de la mandibule, à foyer ouvert			1	0			1	V1	
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)									V1
			Anesthésie							1	V1	
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)							V1		
LBCA004		LBCA004	Ostéosynthèse de fracture du condyle de la mandibule à foyer ouvert, sans dissection du nerf facial			1	0			1	V1	
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)									V1
			Anesthésie							1	V1	
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)							V1		
LBCA007		LBCA007	Ostéosynthèse de fracture du condyle de la mandibule à foyer ouvert, avec dissection du nerf facial			1	0			1	V1	
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)									V1
			Anesthésie							1	V1	
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)							V1		
LBCA008		LBCA008	Ostéosynthèse de fracture comminutive de la mandibule avec parage d'un délabrement des tissus mous de la face			1	0			1	V1	
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)									V1
			Anesthésie							1	V1	
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)							V1		
11.02.04.03			Comblement de perte de substance de la mandibule								V1	
LBBA006		LBBA006	Comblement de perte de substance mandibulaire interruptrice segmentaire antérieure limitée au corps, par abord intrabuccal ou facial			1	0			1	V1	
			Anesthésie							1	V1	
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								V1	
LBBA004		LBBA004	Comblement de perte de substance mandibulaire interruptrice segmentaire latérale respectant la région articulaire, par abord intrabuccal ou facial			1	0			1	V1	
			Anesthésie							1	V1	
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								V1	
LBBA003		LBBA003	Apposition modelante de la mandibule, par abord intrabuccal ou facial			1	0			1	V1	
			À l'exclusion de : apposition modelante du menton, par abord intrabuccal (LBBA005)									V1
			Anesthésie							1	V1	
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBBA005		LBBA005	Apposition modelante du menton, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)								V1
11.02.04.04			Ostéotomie de la mandibule								V1
LBPA034		LBPA034	Ostéotomie segmentaire antérieure préimplantaire ou préprothétique de la mandibule avec interposition, par abord intrabuccal			1	0	RC		1	V1
			<i>Facturation : l'ostéotomie préimplantaire n'est facturable que dans le cadre du traitement :</i>								
			<i>- chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>								V1
			<i>- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								V1
LBPA030		LBPA030	Ostéotomie verticale rétrolingulaire [rétrospigienne] du ramus de la mandibule, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								V1
LBPA007		LBPA007	Ostéotomie verticale rétrolingulaire [rétrospigienne] du ramus de la mandibule, par abord facial			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								V1
LBPA021		LBPA021	Ostéotomie sagittale unilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								V1
LBPA042		LBPA042	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								V1
LBPA004		LBPA004	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire d'avancée type Le Fort I non segmentée, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								V1
LBPA040		LBPA040	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire d'avancée type Le Fort I non segmentée et ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBPA023	LBPA023		Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								V1
LBPA011	LBPA011		Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments et transposition du menton osseux, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								V1
LBPA020	LBPA020		Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								V1
LBPA033	LBPA033		Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus et transposition du menton osseux, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								V1
LBPA019	LBPA019		Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								V1
LBPA041	LBPA041		Ostéotomie angulaire ou préangulaire de la mandibule, par abord facial			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								V1
LBPA014	LBPA014		Ostéotomie interruptrice du corps de la mandibule, en arrière du trou mentonnier, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBPA005		LBPA005	Ostéotomie interruptrice du corps de la mandibule, en avant du trou mentonnier, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LBPA037		LBPA037	Ostéotomie interruptrice de la symphyse mandibulaire, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LBPA002		LBPA002	Ostéotomie sagittale du corps de la mandibule, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LBPA016		LBPA016	Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en arrière du trou mentonnier, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LBPA026		LBPA026	Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LBPA039		LBPA039	Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, avec ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LBPA036		LBPA036	Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, avec ostéotomie maxillaire segmentaire antérieure, par abord intrabuccal <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LBPA018		LBPA018	Ostéotomie sousalvéolaire totale de la mandibule, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LBPA013		LBPA013	Ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal <i>Indication : dysmorphoses dentosquelettiques antérieures</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, LBLP001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
LBPA001		LBPA001	Ostéotomie d'antépositionnement des épines mentonnières [apophyses geni] de la mandibule, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> (GELE001, LBLP001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBPA025		LBPA025	Ostéotomie de la mandibule pour cal vicieux, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001, LBLP001, PAFA010, YYYY188)					V1			
LBAA001		LBAA001	Allongement osseux progressif de l'os maxillaire ou de la mandibule par distracteur, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001, LBLP001)					V1			
11.02.04.05			Résection osseuse de la mandibule								V1
LBGA005		LBGA005	Évidement de la mandibule, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			Séquestrectomie de la mandibule						V1		
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)					V1			
LBFA015		LBFA015	Exérèse de lésion du ramus de la mandibule, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001, YYYY614)					V1			
LBFA018		LBFA018	Résection modelante de la mandibule, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : résection modelante du menton, par abord intrabuccal (LBFA010)						V1		
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001)					V1			
LBFA010		LBFA010	Résection modelante du menton, par abord intrabuccal			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001)					V1			
LBFA008		LBFA008	Résection non interruptrice extracondyalaire de la mandibule, par abord direct			1	0			1	V1
			Exérèse de lésion de la mandibule sans interruption de la continuité osseuse						V1		
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001)					V1			
LBFA029		LBFA029	Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif intrafocal de contention ni comblement			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)					V1			
LBFA020		LBFA020	Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif intrafocal de contention, sans comblement			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)					V1			
LBFA009		LBFA009	Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule avec comblement, par abord direct			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : résection de la mandibule pour pseudarthrose avec comblement par autogreffe, par abord direct (LBFA004)						V1		
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)						V1		
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)					V1			

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBFA004		LBFA004	Résection de la mandibule pour pseudarthrose avec comblement par autogreffe osseuse, par abord direct <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LBFA036		LBFA036	Résection interruptrice extracondyalaire segmentaire latérale de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif intrafocal de contention ni comblement <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LBFA027		LBFA027	Résection interruptrice extracondyalaire segmentaire latérale de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif intrafocal de contention, sans comblement <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LBFA017		LBFA017	Résection interruptrice extracondyalaire segmentaire latérale de la mandibule avec comblement, par abord direct <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LBFA034		LBFA034	Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif latéroterminal ni comblement <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LBFA037		LBFA037	Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif latéroterminal de contention, sans comblement <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LBFA039		LBFA039	Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, avec comblement par autogreffe chondrocostale <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LBFA026		LBFA026	Résection interruptrice du processus condyalaire de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif terminal ni comblement <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LBFA022		LBFA022	Résection interruptrice du processus condyalaire de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif terminal, sans comblement <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBFA038		LBFA038	Réssection interruptrice du processus condyalaire de la mandibule par abord direct, avec comblement par autogreffe chondrocostale <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
11.02.04.06			Autres actes thérapeutiques sur la mandibule								V1
LBPA003		LBPA003	Décortication de la mandibule, par abord intrabuccal <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
LBDD001		LBDD001	Blocage maxillomandibulaire avec ablation de matériel d'ostéosynthèse, pour traitement de pseudarthrose mandibulaire <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
LBMA002		LBMA002	Reconstruction du ramus de la mandibule par autogreffe ostéocondrale pour syndrome malformatif, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
11.02.05			Autres actes thérapeutiques sur le crâne et la face								V1
11.02.05.01			Évacuation et drainage de collection du crâne et de la face								V1
QAJH004		QAJH004	Évacuation de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
QAJH001		QAJH001	Évacuation de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
QAJH002		QAJH002	Drainage de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
QAJH003		QAJH003	Drainage de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
11.02.05.02			Pose d'implant osseux sur le crâne et la face								V1
			Conditions de prise en charge par l'assurance maladie du traitement des agénésies dentaires multiples liées aux maladies rares, chez l'enfant : - oligodontie mandibulaire (agénésie d'au moins 6 dents permanentes à l'arcade mandibulaire, non compris les dents de sagesse) avec pose de 2 implants (voire 4 maximum) uniquement dans la région antérieure mandibulaire, au-delà de 6 ans et jusqu'à la fin de la croissance, après échec ou intolérance de la prothèse conventionnelle. - Un protocole de soins doit être établi dans les conditions prévues à l'article L324-1 du code de la Sécurité sociale.								V1
			Conditions de prise en charge par l'Assurance maladie chez l'adulte : Traitement des agénésies dentaires multiples liées aux maladies rares, chez l'adulte, avec pose d'implants : agénésie d'au moins 6 dents permanentes pour l'ensemble de la denture, non compris les dents de sagesse, dont l'une au moins des dents absentes fait partie des dents indiquées dans le tableau suivant : 17, 16, 14, 13, 11, 21, 23, 24, 26, 27 47, 46, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 36, 37 Le diagnostic de maladie rare doit être confirmé par un généticien ou un praticien d'un centre de référence ou de compétence des maladies rares. Cette prise en charge s'applique lorsque la croissance est terminée. Un protocole de soins doit être établi dans les conditions prévues à l'article L.324-1 du code de la sécurité sociale. Conditions de prise en charge par l'Assurance maladie du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires : - quatre implants maximum au maxillaire - deux implants maximum à la mandibule. La prise en charge est limitée aux cas où la rétention et la stabilisation d'une prothèse adjointe ne peuvent être assurées que par la pose d'implants intra osseux intra buccaux. La prescription d'une telle réhabilitation prothétique nécessite une réunion de concertation pluridisciplinaire associant le chirurgien maxillo facial, l'oncologue, le radiothérapeute et le stomatologue ou le chirurgien dentiste								V1
											V1
LBLD075		LBLD075	Pose d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'enfant			1	0	RC		1	V1
			Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)								V1 V1
LBLD066		LBLD066	Pose de 2 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant			1	0	RC		1	V1
			Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)								V1 V1
LBLD281		LBLD281	Pose de 3 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant			1	0	RC		1	V1
			Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)								V1 V1
LBLD117		LBLD117	Pose de 4 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant			1	0	RC		1	V1
			Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)								V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBLD015		LBLD015	Pose d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'adulte <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)	Indication : biofonctionnelle et réparatrice dans le cas d'édentement unitaire : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables		1	0	RC		1	V1
LBLD010		LBLD010	Pose de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)	Indication : biofonctionnelle et réparatrice lorsque des dents stratégiques sont absentes : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie et sa forme sévère la dysplasie ectodermique, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables : édentement complet afin d'améliorer la stabilité et la rétention d'une prothèse adjointe ou pour permettre la réalisation d'une prothèse fixée ; édentement partiel : les prothèses fixées peuvent alors être supportées uniquement par des implants ou être ancrées à la fois sur les implants et les dents naturelles		1	0	RC		1	V1
LBLD013		LBLD013	Pose de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)	Indication : biofonctionnelle et réparatrice lorsque des dents stratégiques sont absentes : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie et sa forme sévère la dysplasie ectodermique, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables : édentement complet afin d'améliorer la stabilité et la rétention d'une prothèse adjointe ou pour permettre la réalisation d'une prothèse fixée ; édentement partiel : les prothèses fixées peuvent alors être supportées uniquement par des implants ou être ancrées à la fois sur les implants et les dents naturelles		1	0	RC		1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBLD004		LBLD004	Pose de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	Indication : biofonctionnelle et réparatrice lorsque des dents stratégiques sont absentes : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie et sa forme sévère la dysplasie ectodermique, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables : édentement complet afin d'améliorer la stabilité et la rétention d'une prothèse adjointe ou pour permettre la réalisation d'une prothèse fixée ; édentement partiel : les prothèses fixées peuvent alors être supportées uniquement par des implants ou être ancrées à la fois sur les implants et les dents naturelles		1	0	RC		1	V1
			<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)								V1 V1
LBLD020		LBLD020	Pose de 5 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	Indication : biofonctionnelle et réparatrice lorsque des dents stratégiques sont absentes : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie et sa forme sévère la dysplasie ectodermique, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables : édentement complet afin d'améliorer la stabilité et la rétention d'une prothèse adjointe ou pour permettre la réalisation d'une prothèse fixée ; édentement partiel : les prothèses fixées peuvent alors être supportées uniquement par des implants ou être ancrées à la fois sur les implants et les dents naturelles		1	0	RC		1	V1
			<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)								V1 V1
LBLD025		LBLD025	Pose de 6 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	Indication : biofonctionnelle et réparatrice lorsque des dents stratégiques sont absentes : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie et sa forme sévère la dysplasie ectodermique, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables : édentement complet afin d'améliorer la stabilité et la rétention d'une prothèse adjointe ou pour permettre la réalisation d'une prothèse fixée ; édentement partiel : les prothèses fixées peuvent alors être supportées uniquement par des implants ou être ancrées à la fois sur les implants et les dents naturelles		1	0	RC		1	V1
			<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)								V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBD026	LBD026		Pose de 7 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	Indication : biofonctionnelle et réparatrice lorsque des dents stratégiques sont absentes : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie et sa forme sévère la dysplasie ectodermique, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables : édentement complet afin d'améliorer la stabilité et la rétention d'une prothèse adjointe ou pour permettre la réalisation d'une prothèse fixée. édentement partiel : les prothèses fixées peuvent alors être supportées uniquement par des implants ou être ancrées à la fois sur les implants et les dents naturelles	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
											V1
						4	0				V1
LBD038	LBD038		Pose de 8 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	Indication : biofonctionnelle et réparatrice lorsque des dents stratégiques sont absentes : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie et sa forme sévère la dysplasie ectodermique, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables : édentement complet afin d'améliorer la stabilité et la rétention d'une prothèse adjointe ou pour permettre la réalisation d'une prothèse fixée. édentement partiel : les prothèses fixées peuvent alors être supportées uniquement par des implants ou être ancrées à la fois sur les implants et les dents naturelles	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
											V1
						4	0				V1
LBD200	LBD200		Pose de 9 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	Indication : biofonctionnelle et réparatrice lorsque des dents stratégiques sont absentes : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie et sa forme sévère la dysplasie ectodermique, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables : édentement complet afin d'améliorer la stabilité et la rétention d'une prothèse adjointe ou pour permettre la réalisation d'une prothèse fixée. édentement partiel : les prothèses fixées peuvent alors être supportées uniquement par des implants ou être ancrées à la fois sur les implants et les dents naturelles	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
											V1
						4	0				V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBLD294		LBLD294	Pose de 10 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte	Indication : biofonctionnelle et réparatrice lorsque des dents stratégiques sont absentes : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie et sa forme sévère la dysplasie ectodermique, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables : édentement complet afin d'améliorer la stabilité et la rétention d'une prothèse adjointe ou pour permettre la réalisation d'une prothèse fixée. édentement partiel : les prothèses fixées peuvent alors être supportées uniquement par des implants ou être ancrées à la fois sur les implants et les dents naturelles	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
			<i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0				V1
LBLD261		LBLD261	Pose de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus	Indication : biofonctionnelle et réparatrice lorsque des dents stratégiques sont absentes : dent extraite, perte accidentelle d'une dent, agénésie et sa forme sévère la dysplasie ectodermique, évitement de la mutilation de dents voisines vivantes, et lorsque les conditions anatomiques et fonctionnelles sont favorables : édentement complet afin d'améliorer la stabilité et la rétention d'une prothèse adjointe ou pour permettre la réalisation d'une prothèse fixée ; édentement partiel : les prothèses fixées peuvent alors être supportées uniquement par des implants ou être ancrées à la fois sur les implants et les dents naturelles		1	0			5	V1
LALA469		LALA469	Pose d'un appareillage auditif à conduction osseuse dans l'os temporal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
LAGA381		LAGA381	Ablation d'un appareillage auditif à conduction osseuse implanté dans l'os temporal			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
LALA002		LALA002	Pose d'un implant intraosseux crânien ou facial pour fixation d'épithèse ou d'appareillage auditif ostéo-intégré (ZZLP030)			1	0			1	V1
LALA001		LALA001	Pose de plusieurs implants intraosseux crâniens et/ou faciaux pour fixation d'épithèse (ZZLP042)			1	0			1	V1
LALB001		LALB001	Pose de moyen de liaison sur implants crâniens et/ou faciaux (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
11.02.05.03			Pose de moyen de liaison sur implant intraosseux intrabuccal								V1
LBLD019		LBLD019	Pose de moyen de liaison sur 1 implant préprothétique intraosseux intrabuccal <i>À l'exclusion de :</i> - pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
LBLD073		LBLD073	Pose de moyen de liaison sur 2 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux <i>À l'exclusion de :</i> - pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
LBLD086		LBLD086	Pose de moyen de liaison sur 3 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux <i>À l'exclusion de :</i> - pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
LBLD193		LBLD193	Pose de moyen de liaison sur 4 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux <i>À l'exclusion de :</i> - pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBLD447		LBLD447	Pose de moyen de liaison sur 5 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
LBLD270		LBLD270	Pose de moyen de liaison sur 6 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
LBLD143		LBLD143	Pose de moyen de liaison sur 7 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte			1	0	RC		1	V1
LBLD235		LBLD235	Pose de moyen de liaison sur 8 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) Indication : traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte			1	0	RC		1	V1
LBLD311		LBLD311	Pose de moyen de liaison sur 9 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte			1	0	RC		1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBLD214		LBLD214	Pose de moyen de liaison sur 10 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
LBLD420		LBLD420	Pose de moyen de liaison sur 11 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux ou plus			1	0			5	V1
LBLD034		LBLD034	Pose de barre de conjonction entre 2 implants intrabuccaux Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
LBLD057		LBLD057	Pose de barre de conjonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
11.02.05.04			Dégagement et activation d'implant osseux du crâne et de la face								V1
LABA002		LABA002	Désépaulement des tissus de recouvrement d'un site implantaire Facturation : implant crânien ou facial (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
LAPB451		LAPB451	Dégagement et activation d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'enfant Mise en place d'un moignon transmuqueux ou transcutané Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB311		LAPB311	Dégagement et activation de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant Mise en place de 2 moignons transmuqueux et/ou transcutanés Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB459		LAPB459	Dégagement et activation de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant Mise en place de 3 moignons transmuqueux et/ou transcutanés Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LAPB408		LAPB408	Dégagement et activation de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant <i>Mise en place de 4 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB002		LAPB002	Dégagement et activation d'1 implant intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place d'un moignon transmuqueux ou transcutané</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB004		LAPB004	Dégagement et activation de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 2 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB003		LAPB003	Dégagement et activation de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 3 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB001		LAPB001	Dégagement et activation de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 4 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB005		LAPB005	Dégagement et activation de 5 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 5 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LAPB006		LAPB006	Dégagement et activation de 6 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 6 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB007		LAPB007	Dégagement et activation de 7 implants intraosseux intra buccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 7 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB047		LAPB047	Dégagement et activation de 8 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 8 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB030		LAPB030	Dégagement et activation de 9 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 9 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB122		LAPB122	Dégagement et activation de 10 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 10 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LAPB288		LAPB288	Dégagement et activation de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus			1	0			5	V1
11.02.05.05			Ablation de matériel osseux sur le crâne et la face								V1
			<i>Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os</i>								V1
LAGA004		LAGA004	Ablation de matériel externe d'ostéosynthèse ou de distraction du crâne et/ou du massif facial <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
LAGA003		LAGA003	Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur un site, par abord direct <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LAGA005		LAGA005	Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur 2 sites, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
LAGA002		LAGA002	Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse du massif facial sur 3 sites ou plus, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
LZGA001		LZGA001	Ablation de biomatériau de la face et/ou du cou, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
LAGA006		LAGA006	Ablation d'un implant intraosseux crânien ou facial sans résection osseuse, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
LAGA001		LAGA001	Ablation de plusieurs implants intraosseux crâniens et/ou faciaux sans résection osseuse, par abord facial <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
LBGA280		LBGA280	Ablation d'1 implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse, chez l'enfant <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1
LBGA441		LBGA441	Ablation de 2 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1
LBGA354		LBGA354	Ablation de 3 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant <i>Anesthésie</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0	RC		1	V1 V1 V1
LBGA049		LBGA049	Ablation de 4 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant <i>Anesthésie</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> (ZZLP025)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0	RC		1	V1 V1 V1 V1
LBGA004		LBGA004	Ablation d'1 implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBGA003		LBGA003	Ablation de 2 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)			1	0	RC		1	V1
LBGA002		LBGA002	Ablation de 3 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
LBGA006		LBGA006	Ablation de 4 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
LBGA007		LBGA007	Ablation de 5 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
LBGA008		LBGA008	Ablation de 6 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
LBGA009		LBGA009	Ablation de 7 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
LBGA139		LBGA139	Ablation de 8 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
LBGA052		LBGA052	Ablation de 9 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBGA168		LBGA168	Ablation de 10 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0	RC		1	V1
						4	0				V1
LBGA113		LBGA113	Ablation de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus, avec résection osseuse			1	0			5	V1
11.02.05.06			Autres actes thérapeutiques sur le squelette du crâne et de la face								V1
LBFA031		LBFA031	Résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale <i>Exérèse de crête alvéolaire, de torus ou d'exostose intrabuccale (ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
LAF013		LAF013	Exérèse partielle d'un os de la face sans interruption de la continuité, par abord direct <i>À l'exclusion de :</i> <i>exérèse de lésion</i> <i>- du maxillaire (cf 11.02.03.08)</i> <i>- de la mandibule (cf 11.02.03.08, 11.02.04.05)</i> <i>- résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale (LBFA031)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0				V1
											V1
11.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ARTICULATION TEMPOROMANDIBULAIRE								V1
11.03.01			Infiltration de l'articulation temporomandibulaire								V1
LBLB002		LBLB002	Infiltration périarticulaire temporomandibulaire, par voie transcutanée			1	0			1	V1
LBLB001		LBLB001	Infiltration et/ou lavage de l'articulation temporomandibulaire, par voie transcutanée			1	0			1	V1
11.03.02			Réduction de luxation de l'articulation temporomandibulaire								V1
LBEP005		LBEP005	Réduction orthopédique d'une luxation temporomandibulaire unilatérale ou bilatérale <i>(HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
LBEA001		LBEA001	Réduction d'une luxation temporomandibulaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V		
11.03.03			Résection de l'articulation temporomandibulaire								V1		
LBFA032	LBFA032		Éminencectomie [Condyloplastie temporale] ou création de butée temporomandibulaire	Anesthésie		1	0			1	V1		
						4	0			1	V1		
											V1		
LBFA025	LBFA025		Coronoïdectomie mandibulaire, par abord intrabuccal	Anesthésie		1	0			1	V1		
						4	0			1	V1		
											V1		
LBFA003	LBFA003		Résection partielle de la tête du condyle de la mandibule, par abord facial	Anesthésie		1	0			1	V1		
						4	0			1	V1		
											V1		
11.03.04			Plastie et reconstruction de l'articulation temporomandibulaire								V1		
LBMA006	LBMA006		Condyloplastie mandibulaire, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1		
						4	0			1	V1		
											V1		
LBMA001	LBMA001		Reconstruction de l'articulation temporomandibulaire par prothèse	Anesthésie		1	0			1	V1		
						4	0			1	V1		
											V1		
LBMA004	LBMA004		Reconstruction du condyle de la mandibule par greffe ostéocondrale			1	0			1	V1		
													V1
													V1
						4	0			1	V1		
											V1		
11.03.05			Actes thérapeutiques sur le disque de l'articulation temporomandibulaire								V1		
LBFA013	LBFA013		Dissectomie temporomandibulaire, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1		
						4	0			1	V1		
											V1		
LBDA001	LBDA001		Discopexie temporomandibulaire, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1		
						4	0			1	V1		
											V1		
LBMA003	LBMA003		Reconstruction discale temporomandibulaire, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1		
						4	0			1	V1		
											V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
11.03.06			Résection de bloc d'ankylose temporomandibulaire								V1
LBFA019		LBFA019	Résection de bloc d'ankylose temporomandibulaire latérale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LBFA035		LBFA035	Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète, par abord direct <i>Avec ou sans : interposition de lambeau</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
LBFA016		LBFA016	Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète avec reconstruction de l'articulation par prothèse, par abord direct <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LBFA012		LBFA012	Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète avec reconstruction du condyle de la mandibule par greffe ostéocondrale, par abord direct <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
11.03.07			Autres actes thérapeutiques sur l'articulation temporomandibulaire								V1
LBGA001		LBGA001	Ablation de corps étranger de l'articulation temporomandibulaire, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
11.04			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DE LA TÊTE									V1
			À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur les muscles - de la paupière et les muscles oculomoteurs (cf chapitre 02) - des lèvres (cf 07.02.01)									V1
LCPA001	LCPA001		Libération d'une rétraction des tissus mous de la région masticatrice, par abord direct <i>Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1	0			1	V1
							4	0			1	V1
LCFA001	LCFA001		Excision nasogénienne avec myotomie ou myectomie de symétrisation faciale pour traitement palliatif de la paralysie faciale <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1	0			1	V1
							4	0			1	V1
LCFA002	LCFA002		Excision du muscle frontal controlatéral sain pour traitement palliatif de la paralysie faciale <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1	0			1	V1
							4	0			1	V1
LCMA001	LCMA001		Réanimation de l'hémiface paralysée par lambeau musculaire libre avec anastomoses vasculaires et nerveuses <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1	0			1	V1
							4	0			1	V1
LCLB001	LCLB001		Séance d'injection de toxine botulique au niveau de la face <i>Avec ou sans : électrostimulation</i> <i>À l'exclusion de :</i> <i>- séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001)</i> <i>- injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901)</i>	Indication : traitement d'une affection spastique des muscles du visage : hémispasme facial, paralysie faciale ; enfant de plus de 12 ans et adulte			1	0			1	V1
												V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
11.05			APPAREILLAGES SUR LE CRÂNE ET LA FACE								V1
			À l'exclusion de : pose d'appareillage pour fente orofaciale (cf 07.02.06.10)								V1
			La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.								V1
11.05.01			Appareillage d'orthopédie maxillofaciale								V1
			Indication : dysmorphoses, avant intervention chirurgicale sur le maxillaire ou la mandibule								V1
			Facturation : pour les dysmorphoses : traitement commencé avant 16 ans et commencé au plus tard 6 mois après l'accord ; la facturation s'effectue par période de 6 mois, 6 semestres maximum peuvent être facturés ; traitement en denture lactéale ou mixte, 3 semestres maximum peuvent être facturés ; un 4ème semestre peut être facturé après examen conjoint du médecin conseil et du médecin traitant ; en cas d'interruption provisoire de traitement, deux séances de surveillance maximum par semestre peuvent être facturées.								V1
LBEP004	LBEP004		Réduction d'un décalage antéropostérieur des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel			1	0			1	V1
			Réduction d'une promaxillie et/ou d'une rétromandibule par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel								V1
LBEP001	LBEP001		Réduction d'un décalage postéroantérieur des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel			1	0			1	V1
			Réduction d'une rétromaxillie et/ou d'une promandibule par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel								V1
LBEP008	LBEP008		Réduction d'un décalage transversal des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel			1	0			1	V1
LBEP007	LBEP007		Réduction d'un décalage vertical des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel			1	0			1	V1
LBEP003	LBEP003		Réduction d'une insuffisance transversale de l'os maxillaire par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel			1	0			1	V1
			Disjonction intermaxillaire rapide								V1
LBEP006	LBEP006		Réduction d'une insuffisance transversale de la mandibule par dispositif orthopédique			1	0			1	V1
11.05.02			Autres appareillages sur le crâne et la face								V1
HBLD057	HBLD057		Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire pour 1 arcade			1	0	RC		1	V1
			Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBLD078		HBLD078	Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire pour 2 arcades <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
HBLD056		HBLD056	Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire pour 1 arcade <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
HBLD084		HBLD084	Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire pour 2 arcades <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
HBMP001		HBMP001	Transformation d'un guide radiologique préimplantaire en guide chirurgical <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires			1	0	RC		1	V1
											V1
LBLD014		LBLD014	Pose d'une orthèse métallique recouvrant totalement ou partiellement une arcade dentaire			1	0			1	V1
LBLD011		LBLD011	Pose d'un appareillage par guide mandibulaire, vestibulaire ou lingual, sur 1 arcade			1	0			1	V1
LBLD009		LBLD009	Pose d'un appareillage par guide mandibulaire, vestibulaire ou lingual, sur 2 arcades			1	0			1	V1
LBLD018		LBLD018	Pose d'un appareillage par guide mandibulaire sagittal			1	0			1	V1
LBLD003		LBLD003	Pose d'une gouttière maxillaire ou mandibulaire pour hémostase ou portetopique <i>Facturation : portetopique pour application de gel fluoré dans le cas d'une radiothérapie de la sphère oropharyngée.</i>			1	0			1	V1
											V1
LBLD006		LBLD006	Pose de gouttières maxillaire et mandibulaire pour hémostase ou portetopique <i>Facturation : portetopique pour application de gel fluoré dans le cas d'une radiothérapie de la sphère oropharyngée.</i>			1	0			1	V1
											V1
LBLD022		LBLD022	Pose de gouttière plombée de protection dentoosseuse			1	0			1	V1
LBLD007		LBLD007	Pose d'un appareillage de protection dentomaxillaire			1	0			1	V1
LBLD024		LBLD024	Pose d'une attelle portegreffe ou d'une endoprothèse, après résection mandibulaire interruptrice <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1	V1 V1 V1
LBLD016		LBLD016	Pose d'un appareillage obturateur pour perte de substance maxillaire, chez un patient denté <i>À l'exclusion de : pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire (LBLA001)</i>			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LBLD023		LBLD023	Pose d'un appareillage obturateur pour perte de substance maxillaire, chez un patient édenté total <i>À l'exclusion de : pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire (LBLA001)</i>			1	0			1	V1
											V1
LBLA001		LBLA001	Pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire			1	0			1	V1
LBLD002		LBLD002	Pose d'un appareillage de mobilisation en latéralité et/ou en propulsion pour fracture unicondyalaire ou bicondyalaire de la mandibule			1	0			1	V1
LBLD008		LBLD008	Pose d'un appareillage de mobilisation mandibulaire en rotation pure			1	0			1	V1
LBLD005		LBLD005	Pose d'un appareillage de mobilisation mandibulaire en rotation et en propulsion			1	0			1	V1
LBLD021		LBLD021	Pose d'un appareillage actif pur de rééducation de la cinétique mandibulaire			1	0			1	V1
LBLD017		LBLD017	Pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire <i>Pose d'une orthèse pour syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil [SAHOS]</i> <i>La pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire comprend : la prise d'empreinte, la pose et le réglage de l'orthèse</i> <i>Indication : selon le rapport de la CNEDIMTS (Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et technologies de santé) - HAS - du 15 juillet 2014 :</i> <i>- patient présentant un indice d'apnées-hypopnées compris entre 15 et 30 événements par heure, en l'absence de signe de gravité associé, et au moins trois des symptômes suivants : somnolence diurne, ronflements sévères et quotidiens, sensation d'étouffement ou de suffocation pendant le sommeil, fatigue diurne, nycturie, céphalées matinales</i> <i>- en cas de refus ou d'intolérance au traitement du SAHOS par pression positive continue</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge selon les indications du rapport de la CNEDIMTS</i> <i>- non associable à un traitement par pression positive continue [PPC]</i> <i>(YYYY465)</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
LBLD001		LBLD001	Pose d'un châssis métallique support de prothèse maxillofaciale [prothèse obturatrice]			1	0			5	V1
QALP001		QALP001	Pose d'un appareillage de compression pour prévention et/ou correction de cicatrices vicieuses cervicofaciales			1	0			1	V1
ZAMP001		ZAMP001	Confection d'un moulage facial			1	0			1	V1
ZALP001		ZALP001	Pose d'une prothèse souple utilisant les contredépouilles naturelles pour ancrage de prothèse faciale			1	0			1	V1
ZALP002		ZALP002	Pose d'une épithèse faciale plurirégionale <i>Facturation : prise en charge selon devis</i>			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12			APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU COU ET DU TRONC								V1
			<i>Par étage de la colonne vertébrale, on entend : hauteur occupée par deux vertèbres adjacentes, le disque intervertébral et les formations capsuloligamentaires intermédiaires.</i>								V1
			<i>Par segment de la colonne vertébrale, on entend : la portion cervicale, la portion thoracique, la portion lombale ou la portion sacrale de la colonne vertébrale.</i>								V1
			<i>Par exérèse partielle d'un os, on entend : - exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse - exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophyse... - résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...</i>								V1
			<i>Les radiographies, scanographies et remnographies [IRM] d'un segment de la colonne vertébrale incluent l'étude des zones transitionnelles adjacentes.</i>								V1
			<i>L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.</i>								V1
			<i>L'arthrodèse de la colonne vertébrale inclut l'avivement des surfaces articulaires, la préparation du site et la pose d'un greffon modelé.</i>								V1
12.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU COU ET DU TRONC								V1
12.01.01			Électromyographie [EMG] du cou et du tronc								V1
AHQP005		AHQP005	Électromyographie du diaphragme par électrodes de surface, sans épreuve de stimulation du nerf phrénique			1	0			2	V1
AHQP007		AHQP007	Électromyographie du diaphragme par électrodes de surface, avec épreuve de stimulation du nerf phrénique			1	0			2	V1
AHQB030		AHQB030	Électromyographie du diaphragme par électrodes aiguilles, sans épreuve de stimulation du nerf phrénique			1	0			2	V1
AHQB031		AHQB031	Électromyographie du diaphragme par électrodes aiguilles, avec épreuve de stimulation du nerf phrénique			1	0			2	V1
12.01.02			Mesure de pression sur le tronc								V1
LLQD001		LLQD001	Mesure de la pression transdiaphragmatique par double ballonnet, par voie œsophagienne			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.01.03			Radiographie des os et des articulations du cou et du tronc								V1
12.01.03.01			Radiographie de la colonne vertébrale								V1
			<i>Facturation : en cas d'association avec la radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin], seule la radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence peut être facturée</i>								V1
LDQK001		LDQK001	Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 1 ou 2 incidences (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
LDQK002		LDQK002	Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 3 incidences ou plus (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
LDQK004		LDQK004	Radiographie du segment cervical et du segment thoracique de la colonne vertébrale (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
LDQK005		LDQK005	Radiographie du segment cervical et du segment lombal de la colonne vertébrale <i>Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1
LEQK001		LEQK001	Radiographie du segment thoracique de la colonne vertébrale (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
LEQK002		LEQK002	Radiographie du segment thoracique et du segment lombal de la colonne vertébrale <i>Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1
LFQK002		LFQK002	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 1 à 3 incidences <i>Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1
LFQK001		LFQK001	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 4 incidences ou plus <i>Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1
LGQK001		LGQK001	Radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
LHQK007		LHQK007	Radiographie de la colonne vertébrale en totalité (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
LHQK004		LHQK004	Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 1 incidence			1	0			2	V1
LHQK002		LHQK002	Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 2 incidences			1	0			2	V1
LHQK003		LHQK003	Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 2 incidences avec incidence segmentaire supplémentaire			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHQH001		LHQH001	Arthrographie d'articulation vertébrale postérieure (YYYY420, ZZLP025)			1	0			2	V1
LHQH003		LHQH003	Discographie intervertébrale unique, par voie transcutanée (YYYY070, ZZLP025)			1	0			2	V1
LHQH005		LHQH005	Discographie intervertébrale unique par voie transcutanée, avec scanographie de la colonne vertébrale [Discoscanner] (YYYY070, ZZLP025, ZZQP004)			1	0			2	V1
LHQH004		LHQH004	Discographie intervertébrale multiple, par voie transcutanée (YYYY318, ZZLP025)			1	0			2	V1
12.01.03.02			Radiographie du thorax osseux								V1
LJQK001		LJQK001	Radiographie du squelette du thorax Radiographie du gril costal (ZZLP025)			1	0			2	V1
LJQK015		LJQK015	Radiographie du sternum et/ou des articulations sternoclaviculaires			1	0			2	V1
12.01.04			Scanographie des os et des articulations du cou et du tronc								V1
LHQK001		LHQK001	Scanographie d'un segment de la colonne vertébrale, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1
LHQH006		LHQH006	Scanographie d'un segment de la colonne vertébrale, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1
LHQK005		LHQK005	Scanographie de plusieurs segments de la colonne vertébrale, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1
LHQH002		LHQH002	Scanographie de plusieurs segments de la colonne vertébrale, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1
12.01.05			Remnographie [IRM] des os et des articulations du cou et du tronc								V1
LHQN001		LHQN001	Remnographie [IRM] d'un ou de deux segments de la colonne vertébrale et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1
LHQJ001		LHQJ001	Remnographie [IRM] d'un ou de deux segments de la colonne vertébrale et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHQN002		LHQN002	Remnographie [IRM] de 3 segments de la colonne vertébrale ou plus et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
LHQJ002		LHQJ002	Remnographie [IRM] de 3 segments de la colonne vertébrale ou plus et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
12.01.06			Ponction et biopsie des os et des articulations du cou et du tronc								V1
LHHH001		LHHH001	Ponction ou cytoponction osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
LHHH003		LHHH003	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
LHHH002		LHHH002	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique (YYYY120, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
LDHA002		LDHA002	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérolatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEHC001		LEHC001	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEHA002		LEHA002	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par costotransversectomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEHA003		LEHA003	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEHA001		LEHA001	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFHC001		LFHC001	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFHA001		LFHA001	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHHA006		LHHA006	Biopsie de l'arc vertébral, par abord postérieur	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
LHHA007		LHHA007	Biopsie du corps vertébral et/ou du disque intervertébral, par abord postérieur ou transpédiculaire	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
LDHA001		LDHA001	Biopsie osseuse et/ou articulaire de l'atlas et/ou de l'axis, par abord intrabuccal ou par abord prémastôidien	Anesthésie		1	0			1	V1
			(ACQP002, GELE001)			4	0			1	V1
											V1
LJHB001		LJHB001	Biopsie osseuse du sternum et/ou des côtes, par voie transcutanée	Ponction-biopsie de l'articulation sternoclaviculaire		1	0			2	V1
			(ZZLP025)								V1
											V1
LJHA001		LJHA001	Biopsie osseuse du sternum et/ou des côtes, par abord direct			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
12.01.07			Infiltration diagnostique des articulations du cou et du tronc								V1
LHLH001		LHLH001	Infiltration anesthésique d'articulation vertébrale postérieure avec guidage radiologique, avec évaluation diagnostique et pronostique			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA COLONNE VERTÉBRALE								V1
12.02.01			Actes thérapeutiques sur les vertèbres								V1
			Facturation : ne peuvent pas être facturés avec les actes du sous chapitre 01.03 (ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL SPINAL [RACHIDIEN]) ni avec les actes du paragraphe 12.02.02								V1
12.02.01.01			Spondyloplastie [Vertébroplastie]								V1
			Par spondyloplastie expansive on entend : réduction de fracture du corps vertébral par expansion par ballonnet et injection de ciment biologique								V1
			Facturation : le tarif des spondyloplasties expansives par voie transcutanée et des spondyloplasties par implant intracorporel par voie transcutanée prend en compte le guidage et le contrôle post opératoire radiologique ou scanographique								V1
LHMH002	LHMH002		Spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique A l'exclusion de : – spondyloplastie expansive d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH228) – spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec quidaae radioloaique (LHMH197) (YYYY140, YYYY300, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHMH228		LHMH228	Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] d'1 vertèbre, par voie transcutanée, avec guidage radiologique A l'exclusion de : - spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH002) - spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH197) Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Environnement : conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire d'au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ; les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : – un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 – guidage radiologique (YYYY033) Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LHMH005		LHMH005	Spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique A l'exclusion de: - spondyloplastie expansive d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH027) - spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique (LHMH238) (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHMH027	LHMH027		Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique			1	0			1	V1
			A l'exclusion de : - spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH005) - spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique (LHMH238)								V1
			Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								V1
			Environnement : conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire d'au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ; les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention								V1
			Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : – un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 – guidage radiologique (YYYY033)	Anesthésie							V1
LHMH444	LHMH444		(GELE001)			4	0			1	V1
			Spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique			1	0			1	V1
			A l'exclusion de: - spondyloplastie expansive de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH140) - spondyloplastie de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH391) - spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH705) (YYYY140, YYYY300, ZZLP054)								V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHMH197	LHMH197		Spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique			1	0			1	V1
			À l'exclusion de :								V1
			- spondyloplastie expansive d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiographique (LHMH228)								V1
			- spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH002)								V1
			Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								V1
			Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale.								V1
			Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique								V1
			Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								
			ne peut pas être facturé avec :								
			- un code du sous-paragraphe 19.01.09.02								
LHMH238	LHMH238		- guidage radiologique (YYYY033)	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
			Spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique			1	0			1	V1
			À l'exclusion de :								V1
			- spondyloplastie expansive d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH027)								V1
			- spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH005)								V1
			Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								V1
			Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale.								V1
			Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique								V1
			Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								
			ne peut pas être facturé avec :								
			- un code du sous-paragraphe 19.01.09.02								
			- guidage scanographique (YYYY115)	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHMH648	LHMH648		Spondyloplastie de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique			1	0			1	V1
			À l'exclusion de :								V1
			- spondyloplastie expansive de 2 ou 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH454)								V1
			- spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH182)								V1
			Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								V1
			Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale.								V1
			Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique								V1
			Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								
			ne peut pas être facturé avec :								
			- un code du sous-paragraphe 19.01.09.02								
LHMH780	LHMH780		- guidage scanographique (YYYY115)	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
			Spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique			1	0			1	V1
			À l'exclusion de :								V1
			- spondyloplastie expansive de 2 ou 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH454)								V1
			- spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH182)								V1
			Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								V1
			Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale.								V1
			Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique								V1
			Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								
			ne peut pas être facturé avec :								
			- un code du sous-paragraphe 19.01.09.02								
			- guidage scanographique (YYYY115)	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHMH140	LHMH140		Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : - spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH444) - spondyloplastie de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH391) - spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH705)								V1
			Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								V1
			Environnement : conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire d'au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ; les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : – un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 – guidage radiologique (YYYY033)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
LHMH182	LHMH182		Spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique			1	0			1	V1
			A l'exclusion de: - spondyloplastie expansive de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH454) - spondyloplastie de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique (LHMH648) - spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique (LHMH780)								V1
			(YYYY140, YYYY300, ZZLP054)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHMH454		LHMH454	Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique À l'exclusion de : - spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH182) - spondyloplastie de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique (LHMH648) - spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique (LHMH780) Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Environnement : conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire d'au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ; les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : – un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 – guidage radiologique (YYYY033) Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
12.02.01.02			Infiltration thérapeutique et destruction articulaires postérieures de la colonne vertébrale								V1
LHLB001		LHLB001	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage			1	0			1	V1
LHLH003		LHLH003	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage radiologique			1	0			1	V1
LHLH002		LHLH002	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1
LHNH001		LHNH001	Thermocoagulation de facettes articulaires de vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique Avec ou sans : stimulodétection électrique (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.02.01.03			Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voie postérieure ou postérolatérale								V1
			À l'exclusion de : arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)								V1
LHCA011		LHCA011	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale par fixateur externe <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHCA002		LHCA002	Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur À l'exclusion de : · ostéosynthèse sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur - de la jonction occipitocervicale (LDCA002) - de l'atlas et/ou de l'axis (LDCA009, LDCA006, LDCA005) - de la jonction lombosacrée (LFCA002) - du sacrum (LGCA001) · ostéosynthèse interlaminaire entre deux vertèbres de la colonne cervicale de C2 à C7, par abord postérieur (LDCA010) <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LHCA016		LHCA016	Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire avec arthrodèse, par abord postérieur À l'exclusion de : ostéosynthèse et/ou arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur (LDCA002) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LHCA010		LHCA010	Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur Avec ou sans : arthrodèse À l'exclusion de : ostéosynthèse avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur - de la jonction occipitocervicale (LDCA003) - de la jonction lombosacrée (LFCA001) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
LDCA002		LDCA002	Ostéosynthèse et/ou arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LDCA003		LDCA003	Ostéosynthèse postérieure de la jonction occipitocervicale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur Avec ou sans : arthrodèse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LDCA009		LDCA009	Ostéosynthèse transpédiculaire de l'axis, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LDCA006		LDCA006	Ostéosynthèse transarticulaire et/ou transpédiculaire de l'atlas et de l'axis, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LDCA005		LDCA005	Ostéosynthèse interlaminaire de l'atlas et de l'axis, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LDCA010		LDCA010	Ostéosynthèse interlaminaire entre deux vertèbres de la colonne cervicale de C2 à C7, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFCA002		LFCA002	Ostéosynthèse de la jonction lombosacrale sans exploration du contenu canalair, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFCA001		LFCA001	Ostéosynthèse de la jonction lombosacrale avec exploration du contenu canalair, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LGCA001		LGCA001	Ostéosynthèse de fracture du sacrum, par abord postérieur <i>Avec ou sans : libération radiculaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LHDA001		LHDA001	Arthrodèse postérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalair, par abord postérieur <i>À l'exclusion de : arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalair, par abord postérieur (LDCA002)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LFDA012		LFDA012	Arthrodèse intercorporeale ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHDA002		LHDA002	Arthrodèse intercorporeale de la colonne vertébrale avec arthrodèse postérieure, par abord postérolatéral <i>À l'exclusion de : arthrodèse intercorporeale de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale avec arthrodèse postérolatérale, par abord postérieur (LFDA004)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LFDA004		LFDA004	Arthrodèse intercorporeale de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale avec arthrodèse postérolatérale, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.02.01.04			Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voie antérieure								V1
			À l'exclusion de : arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)								V1
LDDA001		LDDA001	Arthrodèse antérieure de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie antérolatérale	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LDCA008		LDCA008	Ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par abord intrabuccal	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(ACQP002, GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LDCA004		LDCA004	Ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(ACQP002, GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LDCA001		LDCA001	Ostéosynthèse transarticulaire bilatérale de l'atlas et de l'axis, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale bilatérale	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(ACQP002, GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LDCA007		LDCA007	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale cervicale, par abord antérieur avec mandibulotomie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LDCA011		LDCA011	Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : - arthrodèse antérieure de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie antérolatérale (LDDA001) - ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par cervicotomie antérieure ou antérolatérale (LDCA004) - ostéosynthèse transarticulaire bilatérale de l'atlas et de l'axis, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale bilatérale (LDCA001)								
			Anesthésie			4	0			1	V1 V1 V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LECC001		LECC001	Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale, par thoracoscopie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LECA003		LECA003	Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par thoracotomie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LECA006		LECA006	Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LFCC001		LFCC001	Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFCA005		LFCA005	Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LDCA013		LDCA013	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale <i>Avec ou sans : arthrodèse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LECA005		LECA005	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoracotomie <i>Avec ou sans : arthrodèse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LECA001		LECA001	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Avec ou sans : arthrodèse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFCA004		LFCA004	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou par lombotomie <i>Avec ou sans : arthrodèse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.02.01.05			Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voies combinées								V1
			<i>Avec ou sans : arthrodèse</i>								V1
			À l'exclusion de : arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)								V1
LHCA001		LHCA001	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord antérieur et par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LDCA012		LDCA012	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale et par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LECA002		LECA002	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoracotomie et par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LECA004		LECA004	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie et par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFCA003		LFCA003	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou lombotomie et par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.02.01.06			Arthrodèse de spondylolisthesis lombal								V1
			<i>Par spondylolisthésis à grand déplacement, on entend : spondylolisthésis avec déplacement supérieur à 40%.</i>								V1
			<i>L'arthrodèse avec réduction d'un spondylolisthésis inclut la libération radiculaire.</i>								V1
LFDA005		LFDA005	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, sans libération radiculaire, sans ostéosynthèse, par abord postérieur <i>Indication : acte réalisé chez l'enfant ; exceptionnellement chez l'adulte</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
LFDA007		LFDA007	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, sans libération radiculaire, avec ostéosynthèse, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFDA003		LFDA003	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, avec libération radiculaire, sans ostéosynthèse, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFDA001		LFDA001	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, avec libération radiculaire et ostéosynthèse, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFDA006		LFDA006	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LFDA009		LFDA009	Arthrodèse intercorporeale d'un spondylolisthésis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur <i>PLIF</i> <i>Avec ou sans : arthrodèse postérolatérale</i> <i>À l'exclusion de : arthrodèse antérieure d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur transsacrolombal (LFDA002)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>			4	0			1	V1 V1 V1
LFDA014		LFDA014	Arthrodèse intercorporeale d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement sans réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur translombosacral <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>			4	0			1	V1 V1
LFDA002		LFDA002	Arthrodèse intercorporeale d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur translombosacral <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>			4	0			1	V1 V1
LFDA013		LFDA013	Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>			4	0			1	V1 V1
LFDA011		LFDA011	Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, par laparotomie et par abord postérieur <i>Avec ou sans : ostéosynthèse</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>			4	0			1	V1 V1
LFDA010		LFDA010	Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>			4	0			1	V1 V1
LFDA008		LFDA008	Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par laparotomie et par abord postérieur <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1 V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>			4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.02.01.07			Correction instrumentale de déformation souple de la colonne vertébrale								V1
			<i>Par déformation souple de la colonne vertébrale, on entend : déformation chez un sujet de moins de 40 ans avec angulation inférieure à 70°, ou déformation angulaire de moins de 20° entre 2 vertèbres adjacentes.</i>								V1
			<i>Par correction instrumentale d'une déformation de la colonne vertébrale, on entend : réduction par abord direct et fixation d'une déformation de la colonne vertébrale par matériel implanté adapté.</i>								V1
LHMA011	LHMA011		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale sans arthrodèse, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHMA006	LHMA006		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEMA002	LEMA002		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEMA003	LEMA003		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFMA001	LFMA001		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par lombotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEMA004	LEMA004		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 vertèbres ou plus, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEMA001	LEMA001		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHMA003	LHMA003		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHMA013		LHMA013	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LHMA004		LHMA004	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres, par abord postérolatéral <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LHMA015		LHMA015	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LHMA014		LHMA014	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 10 vertèbres ou plus par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
12.02.01.08			Correction de déformation rigide de la colonne vertébrale								V1
			<i>Par déformation rigide de la colonne vertébrale, on entend : déformation chez un sujet de 40 ans ou plus, ou avec angulation de 70° ou plus, ou déformation angulaire de 20° ou plus entre 2 vertèbres adjacentes.</i>								V1
			<i>Par arthrectomie totale de la colonne vertébrale, on entend : résection complète d'au moins une facette articulaire.</i>								V1
LHFA001		LHFA001	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LHFA029		LHFA029	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHFA028		LHFA028	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LHFA003		LHFA003	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LHFA027		LHFA027	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LHFA013		LHFA013	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LHFA025		LHFA025	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LEPA002		LEPA002	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LEPA001		LEPA001	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LEPA009		LEPA009	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LEPA006		LEPA006	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LEPA005		LEPA005	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LFPA003		LFPA003	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LDPA008		LDPA008	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par cervicotomie À l'exclusion de : ostéotomie ou arthrectomie occipitoaxoïdienne pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie (LDPA010) <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LDPA010		LDPA010	Ostéotomie ou arthrectomie occipitoaxoïdienne pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LDPA009		LDPA009	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par cervicothoracotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LEPA003		LEPA003	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LEPA008		LEPA008	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LFPA001		LFPA001	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LEPA007		LEPA007	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LEPA004		LEPA004	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
LFPA002		LFPA002	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
12.02.01.09			Décompression de la moelle épinière de la jonction occipitocervicale <i>Avec ou sans : arthrodèse</i>								V1 V1
LDPA003		LDPA003	Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, sans ouverture durale, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LDPA001		LDPA001	Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, avec ouverture durale, par abord postérieur <i>Avec ou sans : plastie de la dure-mère</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LDPA004		LDPA004	Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, avec ostéosynthèse, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LDPA005		LDPA005	Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal <i>Réssection de la dent de l'axis</i> <i>Anesthésie</i> (ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LDPA002		LDPA002	Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, par cervicotomie antérolatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.02.01.10			Laminoplastie et laminotomie vertébrales par abord postérieur								V1
LHMA007		LHMA007	Laminoplastie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou par abord postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHMA016		LHMA016	Laminoplastie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHPA003		LHPA003	Laminotomie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou par abord postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHPA010		LHPA010	Laminotomie vertébrale avec exploration du contenu intradural sans plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHPA006		LHPA006	Laminotomie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.02.01.11			Laminectomie vertébrale								V1
LHFA016		LHFA016	Laminectomie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHFA024		LHFA024	Laminectomie vertébrale avec exploration du contenu intradural sans plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHFA019		LHFA019	Laminectomie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.02.01.12			Laminarthrectomie [Laminoarthrectomie] vertébrale								V1
			<i>Avec ou sans : arthrodèse</i>								V1
L DFA005	L DFA005		Laminarthrectomie cervicale totale unilatérale sans ostéosynthèse, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
L DFA004	L DFA004		Laminarthrectomie cervicale totale unilatérale avec ostéosynthèse, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
L DFA003	L DFA003		Laminarthrectomie cervicale totale bilatérale, par abord postérieur			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>À l'exclusion de : exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031)</i>	<i>Anesthésie</i>							
			<i>(GELE001)</i>								
L FFA006	L FFA006		Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale unilatérale sans ostéosynthèse, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
L FFA005	L FFA005		Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale unilatérale avec ostéosynthèse, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
L FFA001	L FFA001		Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale bilatérale, par abord postérieur			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
			<i>À l'exclusion de : exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031)</i>	<i>Anesthésie</i>							
			<i>(GELE001)</i>								
12.02.01.13			Recalibrage de la colonne vertébrale par abord postérieur								V1
			<i>Par recalibrage de la colonne vertébrale, on entend :</i> <i>- laminarthrectomie [laminoarthrectomie] partielle</i> <i>- foraminotomie</i> <i>- résection d'ostéophyte, avec ou sans curetage du disque intervertébral.</i>								V1
L DAA002	L DAA002		Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
L FAA001	L FAA001		Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
L DAA001	L DAA001		Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LFAA002		LFAA002	Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.02.01.14			Autres décompressions médullaires cervicales								V1
LDFA002		LDFA002	Unectomie [Résection de l'uncus] ou foraminotomie unilatérale d'une vertèbre, par cervicotomie antérieure <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LDPA006		LDPA006	Corporotomie [Somatotomie] d'une vertèbre pour décompression médullaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LDPA007		LDPA007	Corporotomie [Somatotomie] d'une vertèbre pour décompression médullaire, avec arthrodèse et/ou ostéosynthèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY146)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.02.01.15			Exérèse de l'arc postérieur et corporectomie vertébrale								V1
			<i>L'exérèse partielle de vertèbre inclut la reconstruction et l'ostéosynthèse.</i>								V1
LHFA031		LHFA031	Exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur À l'exclusion de : - laminarthrectomie cervicale totale bilatérale, par abord postérieur (LDFA003) - laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale bilatérale, par abord postérieur (LFFA001) <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, ZZHA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LDFA009		LDFA009	Corporectomie vertébrale partielle, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEFA010		LEFA010	Corporectomie vertébrale partielle, par thoracotomie À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie (LEFA012) <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEFA007		LEFA007	Corporectomie vertébrale partielle, par thoraco-phréno-laparotomie À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie (LEFA008) <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LFFA009		LFFA009	Corpectomie vertébrale partielle, par laparotomie ou par lombotomie À l'exclusion de : corpectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie (LFFA008) <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LEFA014		LEFA014	Corpectomie vertébrale partielle ou totale, par thoracoscopie ou par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie Environnement : spécifique ; chirurgien du rachis ; chirurgien viscéral ou thoracique présent sur le site <i>Anesthésie</i> (YYYY146)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LFFA014		LFFA014	Corpectomie vertébrale partielle ou totale, par abord direct avec préparation par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie Environnement : spécifique ; chirurgien du rachis ; chirurgien viscéral ou général présent sur le site <i>Anesthésie</i> (YYYY146)	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LDFA012		LDFA012	Corpectomie vertébrale totale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LEFA006		LEFA006	Corpectomie vertébrale totale, par thoracotomie À l'exclusion de : corpectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie (LEFA012) <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LEFA004		LEFA004	Corpectomie vertébrale totale, par thoraco-phréno-laparotomie À l'exclusion de : corpectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie (LEFA008) <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LFFA013		LFFA013	Corpectomie vertébrale totale, par laparotomie ou par lombotomie À l'exclusion de : corpectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie (LFFA008) <i>Anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LEFA012		LEFA012	Corpectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LEFA008		LEFA008	Corpectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LFFA008		LFFA008	Corpectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.02.01.16			Spondylectomie [Vertébrectomie]								V1
			<i>L'exérèse totale de vertèbre inclut la reconstruction et l'ostéosynthèse.</i>								V1
LEFA001	LEFA001		Spondylectomie thoracique totale, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)</i>			4	0			1	V1
											V1
L DFA010	L DFA010		Spondylectomie totale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale et par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)</i>			4	0			1	V1
											V1
LEFA005	LEFA005		Spondylectomie totale, par thoracotomie et par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)</i>			4	0			1	V1
											V1
LEFA009	LEFA009		Spondylectomie totale, par thoraco-phréno-laparotomie et par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)</i>			4	0			1	V1
											V1
L FFA012	L FFA012		Spondylectomie totale, par laparotomie ou lombotomie et par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)</i>			4	0			1	V1
											V1
LGFA002	LGFA002		Exérèse proximale du sacrum [Sacrectomie S1 et/ou S2], par abord antérieur ou par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(FELF001, GELE001, PAFA010, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
											V1
LGFA006	LGFA006		Exérèse proximale du sacrum [Sacrectomie S1 et/ou S2], par abord antérieur et par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(FELF001, GELE001, PAFA010, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
											V1
LGFA001	LGFA001		Exérèse distale du sacrum [Sacrectomie respectant S1 et S2], par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(FELF001, GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
											V1
LGFA003	LGFA003		Exérèse distale du sacrum [Sacrectomie respectant S1 et S2], par abord antérieur et par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(FELF001, GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
											V1
LGFA004	LGFA004		Exérèse totale du sacrum [Sacrectomie totale], par abord antérieur et par abord postérieur			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : résection de la cinquième vertèbre lombale</i>								V1
			<i>Coder éventuellement : les actes sur les appareils digestif et urinaire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(FELF001, GELE001, ZZHA001)</i>								V1
LGFA005	LGFA005		Exérèse du coccyx	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001, ZZHA001)</i>			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.02.01.17			Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale								V1
			<i>Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os</i>								V1
LHGA007	LHGA007		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 2 à 5 vertèbres, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
LHGA006	LHGA006		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
LHGA004	LHGA004		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
LDGA002	LDGA002		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>À l'exclusion de : ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'atlas et/ou de l'axis, par cervicotomie (LDGA001)</i>								
			<i>Anesthésie</i>								
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
LDGA001	LDGA001		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'atlas et/ou de l'axis, par cervicotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
LEGA002	LEGA002		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par thoracotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
LEGA001	LEGA001		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par thoraco-phréno-laparotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
LFGA001	LFGA001		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
12.02.01.18			Autres actes thérapeutiques sur les vertèbres								V1
ENNH002	ENNH002		Sclérose d'une lésion vasculaire vertébrale, par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique par voie transcutanée avec guidage scanographique			1	0			1	V1 V1
			<i>(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)</i>								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHFH001		LHFH001	Tumorectomie osseuse vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>Indication : ostéome ostéoïde</i> <i>Environnement : spécifique ; concertation pluridisciplinaire</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (YYYY140, YYYY300, ZZHA001)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
LHMA008		LHMA008	Reconstruction de l'isthme interartculaire d'une vertèbre, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LHPA004		LHPA004	Mise à plat d'une lésion vertébrale infectieuse ou ossifluente, par abord postérieur <i>À l'exclusion de : mise à plat de lésion infectieuse périurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct (AFPA001)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
12.02.02			Actes thérapeutiques sur les disques intervertébraux								V1
			<i>À l'exclusion de : discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale (cf 12.02.01.08)</i>								V1
			<i>Facturation : ne peuvent pas être facturés avec les actes du paragraphe 12.02.01</i>								V1
12.02.02.01			Exérèse et destruction transcutanées de disque intervertébral								V1
			<i>La destruction d'un disque intervertébral, par voie transcutanée inclut la manométrie et la discographie peropératoires.</i>								V1
			<i>L'exérèse d'un disque intervertébral, par voie transcutanée inclut la manométrie et la discographie peropératoires.</i>								V1
LHPH907		LHPH907	Exérèse d'un disque intervertébral, par voie transcutanée avec guidage radiologique [Nucléotomie transcutanée]	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
12.02.02.02			Exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale par abord postérieur								V1
			<i>L'exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale inclut</i> <i>- l'exérèse de calcifications discales</i> <i>- l'exérèse du listel marginal</i> <i>- l'ouverture du récessus latéral ou du foramen intervertébral.</i>								V1
LDFA001		LDFA001	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur ou postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LEFA002		LEFA002	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale thoracique, par abord postérieur ou postérolatéral <i>Anesthésie</i> (AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEFA003		LEFA003	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale thoracique avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par abord postérieur ou postérolatéral <i>Anesthésie</i> (AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFFA002		LFFA002	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFFA003		LFFA003	Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFFA004		LFFA004	Exérèse d'une récurrence d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale préalablement opérée par abord direct, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, LHDA003, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LFFA007		LFFA007	Exérèse d'une récurrence d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale préalablement opérée par abord direct, avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, LHDA003, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.02.02.03			Exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale par abord antérieur								V1
			L'exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale inclut - l'exérèse de calcifications discales - l'exérèse du listel marginal - l'ouverture du récessus latéral ou du foramen intervertébral.								V1
L DFA011		L DFA011	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LEFC002		LEFC002	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par thoracoscopie Indication : hernie extraforaminale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LEFA013		LEFA013	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LDKA767		LDKA767	Remplacement de deux disques intervertébraux cervicaux par prothèses totales, par cervicotomie <i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Environnement :</i> <i>- conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ;</i> <i>- l'indication est posée après réalisation de clichés radiographiques standards (clichés rachis entier face et profil et rachis cervical), de clichés radiographiques dynamiques et d'un examen IRM.</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage et le contrôle post opératoire radiologique</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
LFKA001		LFKA001	Remplacement d'un disque intervertébral lombal par prothèse totale, par laparotomie ou lombotomie <i>Indication : traitement de deuxième intention, de lombalgie discogénique chronique et invalidante, résistante à un traitement médical bien conduit pendant au moins 6 mois et de préférence 1 an, avec un disque lombal ou lombosacral symptomatique, chez un l'adulte de moins de 60 ans</i> <i>Formation : spécifique à la chirurgie de la colonne vertébrale par laparotomie ou lombotomie et à la pose de prothèse discale</i> <i>Environnement : conforme aux exigences de qualité et de sécurité selon l'avis du 31 janvier 2007 de la Haute autorité de santé [HAS], notamment chirurgien vasculaire disponible pendant l'intervention</i> <i>Facturation :</i> <i>- remplacement par prothèse discale d'un seul disque intervertébral pathologique par intervention</i> <i>- prise en charge transitoire en attendant la réévaluation de l'acte par la Haute autorité de santé à partir de l'exploitation des données prospectives recueillies sur un registre</i> <i>- réalisation selon les conditions de l'arrêté du 2 décembre 2011</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012, YYYY146)</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
						4	0	RC		1	V1
											V1
12.02.03			Actes orthopédiques sur la colonne vertébrale								V1
12.02.03.01			Traitement orthopédique de lésion de la colonne vertébrale								V1
LHEP005		LHEP005	Traction continue unipolaire de la colonne vertébrale par sangle ou collier <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
LHEP004		LHEP004	Traction continue bipolaire de la colonne vertébrale par sangles <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
LDEB002		LDEB002	Traction d'attente de la colonne vertébrale cervicale par halo crânien ou étrier <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LHEP003		LHEP003	Réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale par manœuvres externes <i>À l'exclusion de : réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction (LDEP002) (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
LDEP002		LDEP002	Réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
LHEP002		LHEP002	Réduction orthopédique extemporanée d'une scoliose ou d'une cyphose par manœuvres externes, avec confection d'un corset rigide			1	0			1	V1
LDEP003		LDEP003	Réduction orthopédique progressive de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction continue <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
LHEB001		LHEB001	Réduction orthopédique progressive d'une scoliose ou d'une cyphose, par traction continue de la colonne vertébrale par halo crânien <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
LHEB002		LHEB002	Réduction orthopédique progressive d'une scoliose ou d'une cyphose, par traction continue bipolaire de la colonne vertébrale par halo crânien et contrappui thoracique, pelvien ou fémoral <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
LFEP001		LFEP001	Réduction orthopédique progressive d'un spondylolisthésis lombal, par hamac et/ou traction bipolaire <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
12.02.03.02			Confection d'un appareil de contention de la colonne vertébrale								V1
LDMP001		LDMP001	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale sans appui occipitomentonnier ou fronto-occipito-mentonnier <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
LDMP002		LDMP002	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale avec appui occipitomentonnier ou fronto-occipito-mentonnier <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
LDMP003		LDMP003	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale et thoracique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
LFMP001		LFMP001	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale lombale <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
LEMP001		LEMP001	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale thoracique et lombale <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.02.03.03			Autres actes thérapeutiques sur la colonne vertébrale								V1
LDEP001		LDEP001	Séance d'élongation de la colonne vertébrale cervicale par traction sur table <i>Avec ou sans : massage</i>			1	0			1	V1 V1
LFEP002		LFEP002	Séance d'élongation de la colonne vertébrale lombale par traction sur table <i>Avec ou sans : massage</i>			1	0			1	V1 V1
LHRP001		LHRP001	Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale <i>Indication : affection mécanique du rachis</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1
LHLB002		LHLB002	Infiltration thérapeutique des ligaments périvertébraux, par voie transcutanée			1	0			1	V1
12.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PAROI THORACIQUE								V1
12.03.01			Infiltration de la paroi thoracique								V1
LJLH001		LJLH001	Infiltration thérapeutique d'articulation costovertébrale, par voie transcutanée avec guidage radiologique			1	0			1	V1
LJLH002		LJLH002	Infiltration thérapeutique d'articulation costovertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
12.03.02			Évacuation de collection de la paroi thoracique								V1
			<i>À l'exclusion de : évacuation de collection superficielle de la peau et des tissus mous (cf 16.03.01)</i>								V1
LJJA001		LJJA001	Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique, par abord direct <i>Mise à plat d'ostéite du sternum</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, GGBA001, HPBA002, LMBA001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
LJJA002		LJJA002	Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique étendue au médiastin <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, HPBA002, LMBA001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.03.03			Fermeture secondaire de la paroi thoracique								V1
LJSA002		LJSA002	Fermeture secondaire de la paroi thoracique après chirurgie cardiovasculaire chez le nouveau-né <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LJSA001		LJSA001	Fermeture d'une désunion pariétale de thoracotomie latérale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.03.04			Ostéosynthèse de la paroi thoracique								V1
LJCA001		LJCA001	Ostéosynthèse de fracture du sternum <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LJCA002		LJCA002	Ostéosynthèse d'un volet thoracique <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.03.05			Résection osseuse du thorax								V1
LJFA010		LJFA010	Exérèse partielle de côte et/ou de sternum, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LJFA006		LJFA006	Résection d'une côte À l'exclusion de : résection - d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire (LJFA003) - de la première côte, par abord supraclaviculaire ou par abord axillaire (LJFA002) <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LJFA003		LJFA003	Résection d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LJFA002		LJFA002	Résection de la première côte, par abord supraclaviculaire ou par abord axillaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LJFA007		LJFA007	Résection de la première côte et d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LJFA004		LJFA004	Résection de la paroi thoracique, sans prothèse À l'exclusion de : thoracoplastie (cf 12.03.06) <i>Anesthésie</i> <i>(FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LJFA008		LJFA008	Résection de la paroi thoracique, avec prothèse À l'exclusion de : thoracoplastie (cf 12.03.06)	Anesthésie		1	0			1	V1
			(FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001)			4	0			1	V1
LJFA009		LJFA009	Résection du sternum	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
LJFA001		LJFA001	Gibbectomie, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)			4	0			1	V1
12.03.06 Thoracoplastie											V1
LJMA003		LJMA003	Thoracoplastie de 2 à 5 côtes	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, HPBA002, LMBA001)			4	0			1	V1
LJMA001		LJMA001	Thoracoplastie de 6 côtes ou plus	Anesthésie		1	0			1	V1
			(FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001)			4	0			1	V1
12.03.07 Ablation de matériel d'ostéosynthèse du thorax											V1
			Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os								V1
LJGA002		LJGA002	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du sternum et/ou des côtes À l'exclusion de : ablation de fils d'ostéosynthèse du sternum (LJGA001)	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)			4	0			1	V1
LJGA001		LJGA001	Ablation de fils d'ostéosynthèse du sternum	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
12.03.08 Correction des malformations congénitales de la cage thoracique											V1
LJMA002		LJMA002	Plastie de malformation du thorax sans malformation du sternum, sans ostéosynthèse À l'exclusion de : pose d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif (QZLA001)	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, HPBA002, LMBA001)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LJMA004		LJMA004	Plastie de malformation du thorax sans malformation du sternum, avec ostéosynthèse <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPBA002, LMBA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LJMA005		LJMA005	Plastie de malformation sternocostale, sans ostéosynthèse <i>Traitement de pectus excavatum, de pectus carinatum ou de pectus arcuatum, sans ostéosynthèse</i> <i>Avec ou sans : prothèse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPBA002, LMBA001)			1 4	0 0			1 1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
LJMA006		LJMA006	Plastie de malformation sternocostale, avec ostéosynthèse <i>Traitement de pectus excavatum, de pectus carinatum ou de pectus arcuatum, avec ostéosynthèse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, HPBA002, LMBA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
12.04			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DU COU ET DU TRONC								V1
			<i>Par cure de hernie de la paroi du tronc, on entend :</i> <i>- herniorraphie</i> <i>- hernioplastie prothétique ou non prothétique.</i>								V1
12.04.01			Actes thérapeutiques sur les muscles du cou								V1
LCPA002		LCPA002	Ténotomie du muscle sterno-cléido-mastoïdien, pour torticolis congénital <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.04.02			Actes thérapeutiques sur le diaphragme								V1
12.04.02.01			Exérèse partielle du diaphragme								V1
LLFA003		LLFA003	Exérèse partielle du diaphragme sans pose de prothèse, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LLFA013		LLFA013	Exérèse partielle du diaphragme avec pose de prothèse, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.04.02.02			Suture du diaphragme								V1
			<i>Avec ou sans : pose de prothèse</i>								V1
LLCC001		LLCC001	Suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LLCA003		LLCA003	Suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LLCC003		LLCC003	Suture de plaie ou de rupture récente de la coupole du diaphragme, par coelioscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LLCA005		LLCA005	Suture de plaie ou de rupture récente de la coupole du diaphragme, par laparotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.04.02.03			Plastie du diaphragme pour éventration								V1
			<i>Avec ou sans : - pose de prothèse - fermeture du hiatus oesophagien</i>								V1
LLMC003		LLMC003	Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par thoracoscopie <i>Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par thoracoscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LLMA003		LLMA003	Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par thoracotomie <i>Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par thoracotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LLMC019		LLMC019	Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par coelioscopie <i>Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par coelioscopie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LLMA008		LLMA008	Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par laparotomie <i>Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par laparotomie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.04.02.04			Cure de hernie hiatale								V1
			<i>La cure d'une hernie hiatale inclut la réalisation de procédé antireflux sur l'estomac.</i>								V1
LLMC004		LLMC004	Cure d'une hernie hiatale sans pose de prothèse, par coelioscopie <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
LLMA006		LLMA006	Cure d'une hernie hiatale sans pose de prothèse, par laparotomie <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
LLMA010		LLMA010	Cure d'une hernie hiatale avec pose de prothèse, par laparotomie <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
12.04.02.05			Autres cures de hernie du diaphragme								V1
			<i>Avec ou sans : pose de prothèse</i>								V1
LLMC001		LLMC001	Cure d'une hernie rétrocostoxiphoidienne, par coelioscopie <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
LLMA007		LLMA007	Cure d'une hernie rétrocostoxiphoidienne, par laparotomie <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
LLMC005		LLMC005	Cure d'une hernie acquise de la coupole du diaphragme, par thoracoscopie <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, LMBA001)</i>								
LLMA001		LLMA001	Cure d'une hernie acquise de la coupole gauche du diaphragme, par thoracotomie <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, LMBA001)</i>								
LLMA005		LLMA005	Cure d'une hernie acquise de la coupole droite du diaphragme, par abord direct <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, LMBA001)</i>								
12.04.02.06			Correction des malformations congénitales du diaphragme								V1
LLMA002		LLMA002	Cure d'une hernie hiatale congénitale avec agénésie des piliers du diaphragme, par laparotomie <i>Avec ou sans : réalisation de procédé antireflux sur l'estomac</i> <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LLCA002		LLCA002	Suture d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001)					V1			
LLCA001		LLCA001	Suture d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001)					V1			
LLMA009		LLMA009	Plastie musculaire ou prothétique d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par thoracotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001)					V1			
LLMA004		LLMA004	Plastie musculaire ou prothétique d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par laparotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001)					V1			
12.04.03			Actes thérapeutiques sur la paroi abdominale								V1
			À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur le plancher pelvien et le périnée (cf chapitre 08)								V1
12.04.03.01			Exérèse de lésion de la paroi abdominale antérieure								V1
			À l'exclusion de : exérèse de lésion de la peau et des tissus mous de la paroi abdominale (cf 16.03.07)								V1
LMFA003		LMFA003	Exérèse d'un bourgeon ombilical			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)						V1		
LMFA001		LMFA001	Exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)						V1		
LMFA002		LMFA002	Exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par prothèse, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)						V1		
12.04.03.02			Cure de hernie de l'aine								V1
			À l'exclusion de : cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans (HPSC001, HPSA001)								V1
LMMA011		LMMA011	Cure d'une hernie fémorale [crurale], par abord inguinofémoral			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)						V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LMMC003		LMMC003	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéochirurgie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMMA016		LMMA016	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal <i>Opération unilatérale selon Shouldice</i>			1	0			1	V1 V1
LMMA017		LMMA017	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMMC002		LMMC002	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
LMMA012		LMMA012	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMMA008		LMMA008	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord préperitonéal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMMC004		LMMC004	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéochirurgie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMMA019		LMMA019	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal <i>Opération bilatérale selon Shouldice</i>			1	0			1	V1 V1
LMMA018		LMMA018	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMMC001		LMMC001	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMMA001		LMMA001	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMMA002		LMMA002	Cure bilatérale de hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord préperitonéal unique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.04.03.03			Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure								V1
			<i>Comprend : cure - de hernie ombilicale - d'événtration de la paroi abdominale antérieure</i>								V1
			<i>Avec ou sans : dermolipectomie abdominale</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : cure - de hernie de l'aine (cf 12.04.03.02) - d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure (cf 12.04.03.04)</i>								V1
LMMA014	LMMA014		Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure avant l'âge de 16 ans, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
LMMA009	LMMA009		Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans sans pose de prothèse, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
LMMC020	LMMC020		Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par cœlioscopie			1	0			1	V1
			<i>Indication : hernie de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
LMMA006	LMMA006		Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
12.04.03.04			Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure								V1
			<i>Avec ou sans : dermolipectomie abdominale</i>								V1
LMMC015	LMMC015		Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par cœlioscopie			1	0			1	V1
			<i>Indication : événtration de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
LMMA010	LMMA010		Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
LMMA004	LMMA004		Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
12.04.03.05			Autres réparations de la paroi abdominale								V1
LMMA005		LMMA005	Réparation de perte de substance transfixiante de la paroi abdominale par lambeau libre et prothèse <i>Anesthésie</i> (EZCA001, EZCA005, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMMA003		LMMA003	Réfection de la paroi lombale sans prothèse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMMA007		LMMA007	Réfection de la paroi lombale avec prothèse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LMSA002		LMSA002	Fermeture d'une éviscération abdominale, par abord direct <i>Avec ou sans : pose de prothèse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
LMSA004		LMSA004	Fermeture d'une laparostomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
12.04.03.06			Ablation de prothèse de la paroi abdominale								V1
LMGA001		LMGA001	Ablation d'une prothèse de la paroi abdominale, par abord direct <i>Avec ou sans : évacuation d'abcès périprothétique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
12.04.03.07			Correction des malformations congénitales de la paroi abdominale								V1
LMSA001		LMSA001	Fermeture d'une omphalocèle ou d'un laparoschisis en un temps <i>Fermeture pariétale complète d'une omphalocèle</i> <i>Recouvrement cutané d'une omphalocèle</i> <i>Avec ou sans : pose de prothèse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
LMSA003		LMSA003	Fermeture progressive d'une omphalocèle ou d'un laparoschisis <i>Opération selon Schuster</i> <i>Phase 1 : pose de prothèse pariétale</i> <i>Anesthésie</i> <i>Phase 2 : séance de réintégration progressive des viscères abdominaux</i> <i>Anesthésie</i> <i>Phase 3 : fermeture définitive de la paroi abdominale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4 1 4 1 4	1 1 2 2 3 3			1 1 1 1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LMSA005		LMSA005	Fermeture de paroi abdominale antérieure hypoplasique ou aplasique par plastie musculoaponévrotique			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13			APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE SUPÉRIEUR								V1
			<i>Par fracture complexe, on entend : fracture osseuse - comportant au moins 3 fragments principaux, - incoercible après réduction, - avec enfoncement ostéochondral nécessitant un geste de relèvement</i>								V1
			<i>Par rayon de la main, on entend : le squelette métacarpophalangien formant l'axe d'un doigt et les articulations adjacentes, et l'ensemble des tissus mous et des paquets vasculonerveux correspondants.</i>								V1
			<i>Par ostéotomie simple, on entend : ostéotomie unidirectionnelle ou rotatoire isolée, pour réaxation ou raccourcissement.</i>								V1
			<i>Par ostéotomie complexe, on entend : ostéotomie multidirectionnelle.</i>								V1
			<i>Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé, on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.</i>								V1
			<i>Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert, on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.</i>								V1
			<i>Par changement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.</i>								V1
			<i>Par repose de matériel, on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.</i>								V1
			<i>Par évidement d'un os, on entend : - cratérisation [sauciérisation] osseuse - séquestrectomie osseuse - curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.</i>								V1
			<i>Par exérèse partielle d'un os, on entend : - exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse - exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophyse... - résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...</i>								V1
			<i>Par nettoyage d'une articulation [debridement], on entend : - résection localisée de synoviale, de replis synoviaux et/ou d'ostéophytes - ablation de corps étrangers intraarticulaires, de fragments fibrocartilagineux et/ou d'autres chondropathies localisées.</i>								V1
			<i>Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.</i>								V1
			<i>Tout acte thérapeutique, par arthroscopie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.</i>								V1
			<i>Tout acte thérapeutique, par arthrotomie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.</i>								V1
			<i>La réduction orthopédique extemporanée d'une fracture inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe. Comprend : réduction orthopédique itérative de fracture, avec gypsotomie de réaxation</i>								V1
			<i>La réduction orthopédique extemporanée d'une luxation inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe, ou la stabilisation interne [arthrorise] temporaire.</i>								V1
			<i>L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.</i>								V1
			<i>La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou la contention par appareillage rigide externe.</i>								V1
			<i>La reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique inclut l'ostéosynthèse.</i>								V1
			<i>L'évacuation de collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.</i>								V1
			<i>L'arthroplastie inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou contention par appareillage rigide externe.</i>								V1
			<i>La libération mobilisatrice d'une articulation [arthrolyse] inclut la capsulotomie articulaire, la libération de tendon périarticulaire et la résection d'ostéophyte et de butoir osseux.</i>								V1
			<i>L'arthrodèse inclut l'ostéosynthèse, le prélèvement in situ d'autogreffe osseuse, et/ou la contention par appareillage externe.</i>								V1
			<i>La suture de muscle ou de tendon inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.</i>								V1
			<i>Facturation : lors de l'association d'une réduction de luxation et d'une réduction de fracture de l'épiphyse adjacente un seul acte peut être facturé</i>								V1
13.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR								V1
13.01.01			Radiographie du membre supérieur								V1
			<i>Par segment du membre supérieur, on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.</i>								V1
			<i>La radiographie d'un segment du membre supérieur inclut la radiographie des articulations adjacentes.</i>								V1
MAQK003		MAQK003	Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 1 ou 2 incidences (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
MAQK001		MAQK001	Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 3 ou 4 incidences (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
MAQK002		MAQK002	Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 5 incidences ou plus (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
MBQK001		MBQK001	Radiographie du bras (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MFQK002		MFQK002	Radiographie du coude selon 1 ou 2 incidences (ZZLP025)			1	0			2	V1
MFQK001		MFQK001	Radiographie du coude selon 3 incidences ou plus (ZZLP025)			1	0			2	V1
MCQK001		MCQK001	Radiographie de l'avant-bras (ZZLP025)			1	0			2	V1
MGQK003		MGQK003	Radiographie du poignet selon 1 ou 2 incidences (ZZLP025)			1	0			2	V1
MGQK001		MGQK001	Radiographie du poignet selon 3 incidences ou plus À l'exclusion de : bilan radiographique dynamique du poignet pour entorse non dissociative selon 7 incidences spécifiques (MGQK002) (ZZLP025)			1	0			2	V1
MGQK002		MGQK002	Bilan radiographique dynamique du poignet pour entorse non dissociative selon 7 incidences spécifiques			1	0			2	V1
MDQK001		MDQK001	Radiographie de la main ou de doigt (ZZLP025)			1	0			2	V1
MDQK002		MDQK002	Radiographie bilatérale de la main et/ou du poignet, selon 1 incidence sur un seul cliché de face (ZZLP025)			1	0			2	V1
MZQK003		MZQK003	Radiographie de 2 segments du membre supérieur Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule si radiographie de deux segments du membre supérieur selon 1 ou 2 incidences par segment (ZZLP025)			1	0			2	V1
MZQK004		MZQK004	Radiographie de 3 segments du membre supérieur ou plus Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule si radiographie de trois segments du membre supérieur selon 1 ou 2 incidences par segment (ZZLP025)			1	0			2	V1
MZQK001		MZQK001	Téléradiographie unilatérale ou bilatérale du membre supérieur en totalité, de face			1	0			2	V1
MEQH001		MEQH001	Arthrographie de l'épaule (YYYY420, ZZLP025)			1	0			2	V1
MFQH001		MFQH001	Arthrographie du coude (YYYY420, ZZLP025)			1	0			2	V1
MGQH001		MGQH001	Arthrographie du poignet (YYYY420, ZZLP025)			1	0			2	V1
MHQH001		MHQH001	Arthrographie métacarpophalangienne ou interphalangienne de doigt (YYYY420, ZZLP025)			1	0			2	V1
MZQH001		MZQH001	Arthrographie du membre supérieur avec scanographie [Arthroscanner du membre supérieur] (YYYY420, ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.01.02			Scanographie du membre supérieur								V1
			<i>Avec ou sans : étude angulaire des segments du membre supérieur</i>								V1
			<i>Par segment du membre supérieur, on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.</i>								V1
MZQK002		MZQK002	Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, sans injection de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
MZQH002		MZQH002	Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, avec injection de produit de contraste <i>(ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1
13.01.03			Remnographie [IRM] du membre supérieur								V1
			<i>Par segment du membre supérieur, on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.</i>								V1
MZQN001		MZQN001	Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, sans injection de produit de contraste <i>Facturation : quel que soit le nombre de séquences (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
MZQJ001		MZQJ001	Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, avec injection de produit de contraste <i>Facturation : quel que soit le nombre de séquences (ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
13.01.04			Bilan fonctionnel d'une articulation du membre supérieur								V1
			<i>Avec ou sans : contention</i>								V1
MZQP001		MZQP001	Bilan fonctionnel de l'articulation de l'épaule, du coude et/ou du poignet, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHQP001		MHQP001	Bilan fonctionnel des articulations de la main, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.01.05			Ponction et biopsie d'un os ou d'une articulation du membre supérieur								V1
MZHB002		MZHB002	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage <i>Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MZHH001		MZHH001	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope</i>			1	0			2	V1 V1
MZHH002		MZHH002	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope</i>			1	0			2	V1 V1
MZHB001		MZHB001	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1
MZHH003		MZHH003	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1
MZHH004		MZHH004	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1
MZHA001		MZHA001	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par abord direct <i>À l'exclusion de : biopsie d'un os et/ou d'une articulation de la main, par abord direct (MDHA001)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
MDHA001		MDHA001	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.01.06			Arthroscopie du membre supérieur à visée diagnostique								V1
			<i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>								V1
MEQC001		MEQC001	Exploration de la bourse séreuse subacromiale, par arthroscopie [Bursoscopie sousacromiale] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEQC002		MEQC002	Exploration de l'articulation de l'épaule, par arthroscopie <i>Avec ou sans : exploration de la bourse séreuse subacromiale, par arthroscopie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MFQC001		MFQC001	Exploration de l'articulation du coude, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MGQC001		MGQC001	Exploration de l'articulation du poignet, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE SUPÉRIEUR								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
13.02.01			Actes thérapeutiques sur la scapula [l'omoplate]									V1
13.02.01.01			Réduction orthopédique de fracture de la scapula									V1
MAEP001		MAEP001	Réduction orthopédique de fracture de la scapula	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)				4	0			1	V1
												V1
13.02.01.02			Ostéosynthèse de la scapula									V1
MACB002		MACB002	Ostéosynthèse de fracture de la scapula, à foyer fermé	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)				4	0			1	V1
												V1
MACA003		MACA003	Ostéosynthèse de fracture de la scapula, à foyer ouvert				1	0			1	V1
			À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture du col et/ou de la glène de la scapula, à foyer ouvert (MACA002)									
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)									V1
MACA002		MACA002	Ostéosynthèse de fracture du col et/ou de la glène de la scapula, à foyer ouvert	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)				4	0			1	V1
												V1
13.02.01.03			Ostéotomie de la scapula									V1
MAPA003		MAPA003	Ostéotomie de l'acromion et/ou de l'épine de la scapula, par abord direct	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012, YYYY188)				4	0			1	V1
												V1
MAPA001		MAPA001	Ostéotomie intraarticulaire ou extraarticulaire de la glène de la scapula, par abord direct	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)				4	0			1	V1
												V1
13.02.01.04			Excision de la scapula									V1
MAFA006		MAFA006	Exérèse partielle de la scapula sans interruption de la continuité, par abord direct	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, ZZQL010)				4	0			1	V1
												V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MAGA003		MAGA003	Évidement de la scapula sans comblement, par abord direct	Anesthésie (GELE001, ZZQL010)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
										V1	
MAGA002		MAGA002	Évidement de la scapula avec comblement, par abord direct	Anesthésie (GELE001, PAFA003, PAFA010, ZZQL010)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
										V1	
MAFA003		MAFA003	Scapulectomie partielle respectant la glène, par abord direct	Anesthésie (GELE001, PAFA010)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
										V1	
MAFA001		MAFA001	Scapulectomie partielle emportant la glène ou scapulectomie totale, par abord direct	Anesthésie (GELE001, PAFA010)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
										V1	
13.02.01.05			Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la scapula								V1
			Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os								V1
MAGA001		MAGA001	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la scapula, par abord direct	Anesthésie (GELE001, YYYY012)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
										V1	
13.02.02			Actes thérapeutiques sur la clavicule								V1
13.02.02.01			Réduction orthopédique de fracture de la clavicule								V1
MADP001		MADP001	Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule	Avec ou sans : réduction Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée. (ZZLP025)		1	0			1	V1
										V1	
										V1	
										V1	
										V1	
13.02.02.02			Ostéosynthèse de la clavicule								V1
MACB001		MACB001	Ostéosynthèse de fracture de la clavicule par broche, à foyer fermé	Anesthésie (GELE001, YYYY012)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
										V1	
MACA004		MACA004	Ostéosynthèse de fracture de la clavicule par fixateur externe	Anesthésie (GELE001, YYYY012)		1	0			1	V1
			4			0			1	V1	
										V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
MACA001	MACA001		Ostéosynthèse de fracture de la clavicule, à foyer ouvert			1	0			1	V1	
			À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de la clavicule par fixateur externe (MACA004)							V1		
			Anesthésie			4	0		1	V1		
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)						V1			
13.02.02.03			Ostéotomie de la clavicule									V1
MAPA002	MAPA002		Ostéotomie de la clavicule, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0		1	V1		
			(GELE001, YYYY012, YYYY188)						V1			
13.02.02.04			Excision de la clavicule									V1
MAFA005	MAFA005		Résection segmentaire de la clavicule avec ostéosynthèse et autogreffe, pour pseudarthrose congénitale			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0		1	V1		
			(GELE001, YYYY012)						V1			
MAFA002	MAFA002		Résection de moins d'un tiers de la clavicule			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0		1	V1		
			(GELE001)						V1			
MAFA004	MAFA004		Résection d'un tiers de la clavicule ou plus			1	0			1	V1	
			Résection totale de la clavicule [Cléidectomie totale]							V1		
			Anesthésie			4	0		1	V1		
			(GELE001)							V1		
13.02.03			Actes thérapeutiques sur l'humérus									V1
13.02.03.01			Réduction orthopédique de fracture de l'humérus									V1
MBEP001	MBEP001		Réduction orthopédique extemporanée de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale de l'humérus ou de fracture de la diaphyse de l'humérus			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0		1	V1		
			(GELE001, YYYY012)						V1			
MBEP002	MBEP002		Réduction orthopédique extemporanée de fracture de l'extrémité distale de l'humérus			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0		1	V1		
			(GELE001, YYYY012)						V1			
MBEP003	MBEP003		Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par traction continue non squelettique			1	0			1	V1	
			(ZZLP025)							V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MBEB001		MBEB001	Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par traction continue squelettique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
13.02.03.02			Ostéosynthèse de l'humérus								V1
MBCA009		MBCA009	Ostéosynthèse de fracture-luxation de l'extrémité proximale de l'humérus, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCA005		MBCA005	Ostéosynthèse de fracture céphalotubérositaire de l'humérus <i>Ostéosynthèse de fracture du col anatomique de l'humérus</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MBCA004		MBCA004	Ostéosynthèse de fracture du tubercule majeur [trochiter] et/ou du tubercule mineur [trochin], à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCA001		MBCA001	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire infratubérositaire de l'humérus <i>Ostéosynthèse de fracture du col chirurgical de l'humérus</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MBCA007		MBCA007	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par fixateur externe <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCB002		MBCB002	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par matériel centromédullaire, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCA011		MBCA011	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus, à foyer ouvert <i>À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par fixateur externe (MBCA007)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MBCB001		MBCB001	Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire de l'humérus, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCA003		MBCA003	Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire de l'humérus, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCA008		MBCA008	Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire et intercondylaire simple de l'humérus, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MBCA006		MBCA006	Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire et intercondylaire complexe de l'humérus, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCB004		MBCB004	Ostéosynthèse d'une fracture du condyle médial ou du condyle latéral de l'humérus, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCB003		MBCB003	Ostéosynthèse d'une fracture de l'épicondyle médial ou de l'épicondyle latéral de l'humérus, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCA010		MBCA010	Ostéosynthèse d'une fracture de l'épicondyle médial ou de l'épicondyle latéral de l'humérus, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCA012		MBCA012	Ostéosynthèse de fracture intracapsulaire de l'extrémité distale de l'humérus, à foyer ouvert <i>Ostéosynthèse d'une fracture du capitulum de l'humérus, à foyer ouvert</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MBCB005		MBCB005	Ostéosynthèse préventive de l'humérus pour lésion ostéolytique, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBCA002		MBCA002	Ostéosynthèse préventive de l'humérus pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.02.03.03			Ostéotomie de l'humérus								V1
MBPA002		MBPA002	Ostéotomie intraarticulaire de l'extrémité proximale de l'humérus <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBPA005		MBPA005	Ostéotomie extraarticulaire de l'extrémité proximale de l'humérus <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBPA004		MBPA004	Ostéotomie simple de la diaphyse de l'humérus <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBPA003		MBPA003	Ostéotomie complexe de la diaphyse ou de l'extrémité distale de l'humérus <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.02.03.04			Excision de l'humérus								V1
MBPA006		MBPA006	Décortication de l'humérus pour pseudarthrose <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBPA001		MBPA001	Décortication de l'humérus avec ostéosynthèse pour pseudarthrose <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBGA002		MBGA002	Évidement de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBGA001		MBGA001	Évidement de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBFA002		MBFA002	Résection d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus sans interruption de la continuité osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBFA001		MBFA001	Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.02.03.05			Reconstruction de l'humérus								V1
			Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)								V1
MBMA001		MBMA001	Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MBMA002		MBMA002	Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus après résection "en bloc", par greffe ou matériau inerte non prothétique <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.02.04			Actes thérapeutiques sur les os de l'avant-bras								V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur : - le radius - l'ulna [le cubitus]								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.02.04.01			Réduction orthopédique de fracture des os de l'avant-bras								V1
MCEP002	MCEP002		Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale et/ou de fracture de la diaphyse d'un os ou des 2 os de l'avant-bras <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MCEP001	MCEP001		Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.02.04.02			Ostéosynthèse des os de l'avant-bras								V1
MCCB001	MCCB001		Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MCCA001	MCCA001		Ostéosynthèse de fracture simple ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MCCA011	MCCA011		Ostéosynthèse de fracture complexe de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MCCB005	MCCB005		Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale des 2 os de l'avant-bras, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MCCA009	MCCA009		Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MCCB003	MCCB003		Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MCCA004	MCCA004		Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MCCB008	MCCB008		Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras avec réduction d'une luxation de l'autre os au coude ou au poignet, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MCCA003		MCCA003	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras avec réduction d'une luxation de l'autre os au coude ou au poignet, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCB007		MCCB007	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCA008		MCCA008	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCA007		MCCA007	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras avec réduction de luxation au coude ou au poignet, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCB004		MCCB004	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras par broche, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCB002		MCCB002	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras par fixateur externe, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCA005		MCCA005	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCA010		MCCA010	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCB009		MCCB009	Ostéosynthèse préventive d'un os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCA002		MCCA002	Ostéosynthèse préventive d'un os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCB006		MCCB006	Ostéosynthèse préventive des 2 os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
MCCA006		MCCA006	Ostéosynthèse préventive des 2 os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.02.04.03			Ostéotomie des os de l'avant-bras								V1
MCPA010	MCPA010		Ostéotomie simple de la diaphyse d'un os de l'avant-bras <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCPA006	MCPA006		Ostéotomie complexe de la diaphyse d'un os de l'avant-bras <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCPA004	MCPA004		Ostéotomie complexe de la diaphyse du radius et/ou de l'ulna avec résection de synostose radio-ulnaire acquise <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCPA007	MCPA007		Ostéotomie complexe de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCPA002	MCPA002		Ostéotomie de l'extrémité distale du radius <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCPA009	MCPA009		Ostéotomie de l'extrémité distale du radius avec résection partielle ou totale de l'extrémité distale de l'ulna <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCPA003	MCPA003		Ostéotomie de l'extrémité distale des 2 os de l'avant-bras <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCPA001	MCPA001		Ostéotomie de réorientation de l'avant-bras pour synostose radio-ulnaire congénitale <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCPA005	MCPA005		Ostéotomie de l'ulna avec arthrodèse de l'articulation radio-ulnaire distale <i>Opération selon Sauv�� - Kapandji</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
13.02.04.04			Excision des os de l'avant-bras								V1
MCPA014	MCPA014		Décortication d'un os de l'avant-bras pour pseudarthrose <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCPA013	MCPA013		Décortication d'un os de l'avant-bras avec ostéosynthèse pour pseudarthrose <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCPA012	MCPA012		Décortication des 2 os de l'avant-bras pour pseudarthrose <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
MCFA011		MCFA011	Décortication des 2 os de l'avant-bras avec ostéosynthèse pour pseudarthrose <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	
MCFA002		MCFA002	Résection partielle ou totale de l'extrémité distale d'un os de l'avant- bras <i>Styloïdectomie radiale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	
MCFA003		MCFA003	Résection de l'olécrâne, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
MCFA001		MCFA001	Résection de synostose radio-ulnaire acquise <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	
MCFA005		MCFA005	Résection d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant- bras, sans interruption de la continuité <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	
MCFA004		MCFA004	Résection de la tête du radius, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
MCFA006		MCFA006	Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	
13.02.04.05			Reconstruction des os de l'avant-bras									V1
			Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)									V1
MCMA002		MCMA002	Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant- bras par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	
MCMA001		MCMA001	Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant- bras après résection "en bloc", par greffe ou matériau inerte non prothétique <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.02.04.06			Autres actes thérapeutiques sur les os de l'avant-bras								V1
MCPA008	MCPA008		Dissociation des deux os de l'avant-bras pour création d'une pince préhensile après amputation de main			1	0			1	V1
			Opération selon Krückenberg							V1	
			Anesthésie						1	V1	
			(GELE001)						4	0	
13.02.05			Actes thérapeutiques sur les os du carpe								V1
13.02.05.01			Réduction orthopédique de fracture du carpe								V1
MGEP002	MGEP002		Réduction orthopédique de fracture du carpe et/ou d'une luxation du poignet			1	0			1	V1
			Anesthésie							1	V1
			(GELE001, YYYY012)								V1
13.02.05.02			Ostéosynthèse du carpe								V1
MDCA013	MDCA013		Ostéosynthèse de fracture d'un os du carpe, à foyer ouvert			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'os scaphoïde, à foyer ouvert (MDCA001)								V1
			Anesthésie							1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)						4	0	
MDCA001	MDCA001		Ostéosynthèse de fracture de l'os scaphoïde, à foyer ouvert			1	0			1	V1
			Anesthésie							1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								V1
MDCA006	MDCA006		Ostéosynthèse de fractures de plusieurs os du carpe, à foyer ouvert			1	0			1	V1
			Anesthésie							1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								V1
MDCA005	MDCA005		Ostéosynthèse d'une pseudarthrose de l'os scaphoïde, à foyer ouvert			1	0			1	V1
			Avec ou sans : styloïdectomie du radius								V1
			Anesthésie							1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								V1
13.02.05.03			Excision des os du carpe								V1
MDGA001	MDGA001		Évidement d'un os du carpe avec comblement, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie							1	V1
			(GELE001, PAFA010, ZZQL010)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MDFA003		MDFA003	Résection partielle d'un os du carpe sans arthrodèse	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, ZZQL010)			4	0			1	V1
											V1
MGFA006		MGFA006	Résection partielle des os du carpe pour centralisation du poignet avec ostéosynthèse du carpe et ostéotomie de la diaphyse de l'ulna, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012)			4	0			1	V1
											V1
MDFA006		MDFA006	Résection totale d'un os du carpe avec arthrodèse intracarpienne	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012)			4	0			1	V1
											V1
MDFA004		MDFA004	Résection de la première rangée du carpe	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
MDFA005		MDFA005	Résection "en bloc" d'os du carpe et/ou du métacarpe	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA003)			4	0			1	V1
											V1
13.02.05.04			Greffe osseuse du carpe								V1
			Avec ou sans : - ostéosynthèse de l'os scaphoïde - styloïdectomie du radius - arthrorise								V1
MDEA001		MDEA001	Autogreffe corticospongieuse encastrée de l'os scaphoïde	Opération selon Matti-Russe		1	0			1	V1
			(GELE001)	Anesthésie		4	0			1	V1
											V1
MDEA002		MDEA002	Autogreffe corticospongieuse intercalée de l'os scaphoïde avec ostéotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
MDEA003		MDEA003	Autogreffe corticospongieuse pédiculée de l'os scaphoïde	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
13.02.06			Actes thérapeutiques sur les os de la main									V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur les : - os métacarpiens - phalanges des doigts									V1
13.02.06.01			Réduction orthopédique de fracture des os de la main									V1
MDEP002		MDEP002	Réduction orthopédique d'une fracture d'un os de la main	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)				4	0			1	V1
												V1
MDEP001		MDEP001	Réduction orthopédique de fractures de plusieurs os de la main	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)				4	0			1	V1
												V1
13.02.06.02			Ostéosynthèse de la main									V1
MDCA010		MDCA010	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)				4	0			1	V1
												V1
MDCB003		MDCB003	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)				4	0			1	V1
												V1
MDCA011		MDCA011	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main, à foyer ouvert				1	0			1	V1
			À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010)									V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012, YYYY188)									V1
MDCA009		MDCA009	Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)				4	0			1	V1
												V1
MDCB004		MDCB004	Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par broche, à foyer fermé	Anesthésie			1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)				4	0			1	V1
												V1
MDCA007		MDCA007	Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main, à foyer ouvert				1	0			1	V1
			À l'exclusion de : ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe (MDCA009)									V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012, YYYY188)									V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MDCA003		MDCA003	Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main par fixateur externe <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MDCB005		MDCB005	Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé <i>Ostéosynthèse d'une fracture de Bennett par embrochage transcutané</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MDCA014		MDCA014	Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main, à foyer ouvert À l'exclusion de : ostéosynthèse - de fracture articulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA003) - de fracture de la base du premier métacarpien, à foyer ouvert (MDCA012) <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MDCA012		MDCA012	Ostéosynthèse de fracture de la base du premier métacarpien, à foyer ouvert <i>Ostéosynthèse d'une fracture de Bennett, à foyer ouvert</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MDCA008		MDCA008	Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MDCB002		MDCB002	Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par broche, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MDCA004		MDCA004	Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main, à foyer ouvert À l'exclusion de : ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe (MDCA008) <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MDCB001		MDCB001	Ostéosynthèse préventive d'un métacarpien pour lésion ostéolytique, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MDCA002		MDCA002	Ostéosynthèse préventive d'un métacarpien pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.02.06.03			Ostéotomie de la main								V1
MDPA002		MDPA002	Ostéotomie d'un os de la main À l'exclusion de : ostéotomie du premier métacarpien pour malformation congénitale (MDPA005) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MDPA004		MDPA004	Ostéotomie d'un os de la main, avec libération de tendon et/ou libération mobilisatrice articulaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MDPA005		MDPA005	Ostéotomie du premier métacarpien pour malformation congénitale <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MDPA003		MDPA003	Ostéotomie de plusieurs os de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MDPA001		MDPA001	Ostéotomie de plusieurs os de la main, avec libération de tendon et/ou libération mobilisatrice articulaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
13.02.06.04			Excision osseuse de la main								V1
MDFA002		MDFA002	Exérèse partielle d'un os de la main sans interruption de la continuité, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MDGA003		MDGA003	Évidement d'un os de la main sans comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MDGA004		MDGA004	Évidement d'un os de la main avec comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MDFA001		MDFA001	Résection segmentaire d'une phalange ou d'une articulation interphalangienne du pouce avec rétablissement de la continuité, pour triphalangie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MDFA007		MDFA007	Résection complète d'une phalange du pouce avec rétablissement de la continuité, pour triphalangie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.02.06.05			Reconstruction osseuse de la main								V1
MDMA001		MDMA001	Reconstruction d'un os de la main par greffe ou matériau inerte non prothétique <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.02.06.06			Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main								V1
			<i>Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os</i>								V1
MDGB001		MDGB001	Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
MDGA002		MDGA002	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.02.06.07			Autres actes thérapeutiques sur le métacarpe et les phalanges des doigts								V1
MDGA005		MDGA005	Désépiphysiodèse de phalange triangulaire de doigt <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.02.07			Autres actes thérapeutiques sur les os du membre supérieur								V1
13.02.07.01			Allongement osseux du membre supérieur								V1
MCAA001		MCAA001	Allongement extemporané de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, avec autogreffe osseuse <i>Indication : inégalité de longueur entre radius et ulna pour laquelle un allongement de moins de 2 cm est nécessaire</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile et/ou chirurgie de la main</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
MDAA001		MDAA001	Allongement osseux extemporané à la main, avec autogreffe osseuse <i>Indication : malformation congénitale</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile et/ou chirurgie de la main</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1	
						4	0			1	V1	
											V1	
											V1	
MBAA002	-01	MBAA002-01	Allongement osseux progressif au bras par système externe <i>Indication : - humérus court bilatéral ; - inégalité de longueur entre les membres supérieurs de plus de 5 cm</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1	
											V1	
											V1	
						4	0			1	V1	
MBAA002	-02	MBAA002-02	Allongement osseux progressif à l'avant-bras par système externe <i>Indication : - inégalité de longueur entre radius et ulna ; - absence de l'un des deux os de l'avant-bras ; - inégalité de longueur entre les membres supérieurs de plus de 5 cm</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1	
											V1	
											V1	
						4	0			1	V1	
MDAA002		MDAA002	Allongement osseux progressif à la main par système externe <i>Indication : malformation congénitale de la main, amputation traumatique</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile et/ou chirurgie de la main</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1	
											V1	
											V1	
						4	0			1	V1	
13.02.07.02			Excision osseuse du membre supérieur									V1
MZFA006		MZFA006	Exérèse partielle d'un os du membre supérieur sans interruption de la continuité, par abord direct <i>À l'exclusion de : exérèse partielle sans interruption de la continuité, par abord direct</i> <i>- de la scapula (MAFA006)</i> <i>- d'un os de la main (MDFA002)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1	
											V1	
											V1	
						4	0			1	V1	
MZGA003		MZGA003	Évidement d'un os du membre supérieur sans comblement, par abord direct <i>À l'exclusion de : évidement sans comblement, par abord direct</i> <i>- de la scapula (MAGA003)</i> <i>- de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif (MBGA002)</i> <i>- d'un os de la main (MDGA003)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1	
											V1	
											V1	
						4	0			1	V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MZGA004		MZGA004	Évidement d'un os du membre supérieur avec comblement, par abord direct <i>À l'exclusion de : évidement avec comblement, par abord direct</i> <i>- de la scapula (MAGA002)</i> <i>- de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif (MBGA001)</i> <i>- d'un os de la main (MDGA004)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
13.02.07.03			Immobilisation initiale de fracture du membre supérieur sans réduction <i>À l'exclusion de : immobilisation provisoire d'une fracture, préalable à un traitement sanglant</i> <i>- contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule (MADP001)</i> <i>- réfection d'appareillage rigide d'immobilisation du membre supérieur (13.05.01)</i> <i>Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage.</i>								V1
											V1
MZMP002		MZMP002	Confection d'un appareil rigide thoracobrachial pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1 V1
MZMP007		MZMP007	Confection d'un appareil rigide brachio-antébrachio-palmar pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1 V1
MZMP013		MZMP013	Confection d'un appareil rigide antébrachiopalmar pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1 V1
MZMP004		MZMP004	Confection d'un appareil rigide au poignet et/ou à la main pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1 V1
13.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE SUPÉRIEUR								V1
13.03.01			Actes thérapeutiques sur les articulations de la ceinture scapulaire								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.03.01.01			Réduction orthopédique de luxation de la ceinture scapulaire								V1
MEEP001		MEEP001	Réduction orthopédique d'une luxation ou luxation-fracture acromioclaviculaire ou sternoclaviculaire (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
13.03.01.02			Réduction de luxation de la ceinture scapulaire par arthrotomie								V1
MEEA004		MEEA004	Réduction d'une luxation acromioclaviculaire ou sternoclaviculaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.01.03			Arthroplastie de la ceinture scapulaire								V1
MEMA001		MEMA001	Arthroplastie sternoclaviculaire par résection de l'extrémité médiale de la clavicule, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEMC001		MEMC001	Arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEMA011		MEMA011	Arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.02			Actes thérapeutiques sur l'articulation scapulohumérale								V1
13.03.02.01			Mobilisation de l'articulation scapulohumérale								V1
MERP001		MERP001	Mobilisation de l'articulation scapulohumérale à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.03.02.02			Réduction orthopédique de luxation scapulohumérale								V1
MEEP002	MEEP002		Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEEP003	MEEP003		Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale avec fracture de l'extrémité proximale de l'humérus homolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEEA001	MEEA001		Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale de l'humérus homolatéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.02.03			Réduction de luxation scapulohumérale par arthrotomie								V1
MEEA003	MEEA003		Réduction d'une luxation scapulohumérale, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEEA002	MEEA002		Réduction d'une luxation scapulohumérale par arthrotomie, avec ostéosynthèse de fracture homolatérale de la glène, du col de la scapula et/ou de tubercule huméral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.02.04			Nettoyage de l'articulation [Debridement] scapulohumérale								V1
MEJC001	MEJC001		Nettoyage de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEJA001	MEJA001		Nettoyage de l'articulation scapulohumérale, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.02.05			Arthrodèse et arthrorise scapulohumérale								V1
MEDA001	MEDA001		Arthrodèse scapulohumérale, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MEMA018		MEMA018	Confection d'une butée glénoïdale osseuse ou ostéomusculaire, par abord direct À l'exclusion de : confection d'une butée glénoïdale par prélèvement coracoïdien, par abord direct (MEMA005) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
											V1
MEMA005		MEMA005	Confection d'une butée glénoïdale par prélèvement coracoïdien, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
13.03.02.06			Arthroplastie scapulohumérale								V1
MEMC003		MEMC003	Acromioplastie sans prothèse, par arthroscopie Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEMA006		MEMA006	Acromioplastie sans prothèse, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEMC005		MEMC005	Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEMA017		MEMA017	Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEMA015		MEMA015	Arthroplastie scapulohumérale sans prothèse, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA010	-01	MEKA010-01	Remplacement de l'articulation scapulohumérale droite par prothèse humérale unipolaire ou par cupule mobile <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA010	-02	MEKA010-02	Remplacement de l'articulation scapulohumérale gauche par prothèse humérale unipolaire ou par cupule mobile <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA009	-01	MEKA009-01	Remplacement de l'articulation scapulohumérale droite par prothèse humérale unipolaire ou par cupule mobile, avec ostéotomie de l'extrémité proximale de l'humérus droit <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MEKA009	-02	MEKA009-02	Remplacement de l'articulation scapulohumérale gauche par prothèse humérale unipolaire ou par cupule mobile, avec ostéotomie de l'extrémité proximale de l'humérus gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEKA005	-01	MEKA005-01	Remplacement de l'articulation scapulohumérale droite par prothèse humérale unipolaire ou à cupule mobile, avec réinsertion, suture et/ou autoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEKA005	-02	MEKA005-02	Remplacement de l'articulation scapulohumérale gauche par prothèse humérale unipolaire ou à cupule mobile, avec réinsertion, suture et/ou autoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEKA006	-01	MEKA006-01	Remplacement de l'articulation scapulohumérale droite par prothèse totale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEKA006	-02	MEKA006-02	Remplacement de l'articulation scapulohumérale gauche par prothèse totale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEKA007	-01	MEKA007-01	Remplacement de l'articulation scapulohumérale droite par prothèse totale, avec ostéotomie de l'extrémité proximale de l'humérus droit <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEKA007	-02	MEKA007-02	Remplacement de l'articulation scapulohumérale gauche par prothèse totale, avec ostéotomie de l'extrémité proximale de l'humérus gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEKA008	-01	MEKA008-01	Remplacement de l'articulation scapulohumérale droite par prothèse totale, avec réinsertion, suture et/ou autoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MEKA008	-02	MEKA008-02	Remplacement de l'articulation scapulohumérale gauche par prothèse totale, avec réinsertion, suture et/ou autoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.02.07 Ablation et changement de prothèse scapulohumérale											V1
MEGA002	-01	MEGA002-01	Ablation d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale droite <i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MEGA002	-02	MEGA002-02	Ablation d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale gauche <i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEGA001	-01	MEGA001-01	Ablation d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale droite, avec arthrodèse scapulohumérale <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEGA001	-02	MEGA001-02	Ablation d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale gauche, avec arthrodèse scapulohumérale gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA004	-01	MEKA004-01	Changement d'une prothèse humérale ou de la pièce glénoïdale d'une prothèse totale scapulohumérale droite, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA004	-02	MEKA004-02	Changement d'une prothèse humérale ou de la pièce glénoïdale d'une prothèse totale scapulohumérale gauche, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA002	-01	MEKA002-01	Changement d'une prothèse humérale et/ou de la pièce glénoïdale d'une prothèse totale scapulohumérale droite, avec reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA002	-02	MEKA002-02	Changement d'une prothèse humérale et/ou de la pièce glénoïdale d'une prothèse totale scapulohumérale gauche, avec reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA001	-01	MEKA001-01	Changement d'une prothèse totale scapulohumérale droite <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA001	-02	MEKA001-02	Changement d'une prothèse totale scapulohumérale gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA003	-01	MEKA003-01	Changement d'une prothèse humérale droite pour une prothèse totale scapulohumérale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEKA003	-02	MEKA003-02	Changement d'une prothèse humérale gauche pour une prothèse totale scapulohumérale gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MELA001	-01	MELA001-01	Repose d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale droite <i>Avec ou sans : reconstruction osseuse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY188)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MELA001	-02	MELA001-02	Repose d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale gauche <i>Avec ou sans : reconstruction osseuse</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
13.03.02.08			Résection de l'articulation scapulohumérale								V1
MEFA004		MEFA004	Huméroscapulectomie [Arthrectomie monobloc de l'épaule] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
13.03.02.09			Reconstruction de l'articulation scapulohumérale								V1
MEMA003		MEMA003	Reconstruction osseuse de l'épaule avec arthrodèse, après résection segmentaire <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEMA009	-01	MEMA009-01	Reconstruction de l'articulation de l'épaule droite par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA003, PAFA010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEMA009	-02	MEMA009-02	Reconstruction de l'articulation de l'épaule gauche par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA003, PAFA010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
13.03.02.10			Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] scapulohumérale								V1
MELH001		MELH001	Injection sous pression d'un agent pharmacologique dans l'articulation scapulohumérale pour libération capsulaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique, avec mobilisation articulaire sous anesthésie locale <i>À l'exclusion de : synoviorthèse</i> <i>- chimique d'un membre (PBLB002)</i> <i>- isotopique d'un membre (PBL001)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
MEPC001		MEPC001	Libération mobilisatrice de l'articulation scapulohumérale et/ou subacromiale, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MEPA001		MEPA001	Libération mobilisatrice de l'articulation scapulohumérale et/ou subacromiale, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.03.02.11			Synovectomie de l'articulation scapulohumérale								V1
			<i>Avec ou sans : bursectomie subacromiale</i>								V1
MEFC002	MEFC002		Synovectomie totale de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
MEFA003	MEFA003		Synovectomie totale de l'articulation scapulohumérale, par arthrotomie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
13.03.02.12			Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation scapulohumérale								V1
MEMC002	MEMC002		Capsuloplastie antérieure ou postérieure de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
MEMA012	MEMA012		Capsuloplastie antérieure ou postérieure de l'articulation scapulohumérale, par abord direct			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>Avec ou sans : butée glénoïdale d'origine non coracoïdienne</i>	<i>Anesthésie</i>							
			<i>(GELE001, PAFA010)</i>								
MEMA014	MEMA014		Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale, par abord direct	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
MEMA008	MEMA008		Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale avec ostéotomie glénoïdale, par abord direct	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>								
MEMA016	MEMA016		Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale avec ostéotomie humérale, par abord direct	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>								
13.03.02.13			Actes thérapeutiques sur le bourrelet glénoïdal scapulohuméral								V1
MEMC004	MEMC004		Réparation du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthroscopie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								
MEFC001	MEFC001		Résection du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthroscopie	<i>Anesthésie</i>		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			<i>(GELE001)</i>								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MEFA001		MEFA001	Résection du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.03			Actes thérapeutiques sur l'articulation du coude								V1
13.03.03.01			Mobilisation du coude								V1
MFRP001		MFRP001	Mobilisation de l'articulation du coude à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.03.02			Réduction orthopédique de luxation du coude								V1
MFEP001		MFEP001	Réduction orthopédique d'une pronation douloureuse du coude <i>Indication : pronation douloureuse chez l'enfant</i> (YYYY012)			1	0			1	V1 V1 V1
MFEP002		MFEP002	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture du coude <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MFEA002		MFEA002	Réduction orthopédique d'une luxation du coude, avec ostéosynthèse de fracture de l'épicondyle médial ou latéral de l'humérus à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MFEB001		MFEB001	Réduction orthopédique d'une luxation du coude et/ou de l'articulation radio-ulnaire proximale, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale du radius ou de l'ulna à foyer fermé <i>Traitement d'une fracture de Monteggia proximale ou d'une luxation transolécrânienne à foyer fermé</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
13.03.03.03			Réduction de luxation du coude par arthrotomie								V1
MFEA001		MFEA001	Réduction d'une luxation du coude, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MFEA003		MFEA003	Réduction d'une luxation du coude et/ou de l'articulation radio-ulnaire proximale par arthrotomie, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale du radius ou de l'ulna à foyer ouvert <i>Traitement d'une fracture de Monteggia proximale ou d'une luxation transolécrânienne à foyer ouvert</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
13.03.03.04			Nettoyage articulaire [Debridement] du coude								V1
MFJC001		MFJC001	Nettoyage de l'articulation du coude, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MFJA001		MFJA001	Nettoyage de l'articulation du coude, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
13.03.03.05			Arthrodèse et arthrorise du coude								V1
MFDA001		MFDA001	Arthrodèse du coude, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MFDA002		MFDA002	Arthrorise du coude par butée, ténodèse ou capsulodèse, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
13.03.03.06			Arthroplastie du coude								V1
MFMA005		MFMA005	Arthroplastie du coude sans prothèse, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCKA002	-01	MCKA002-01	Remplacement de la tête radiale droite par prothèse, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MCKA002	-02	MCKA002-02	Remplacement de la tête radiale gauche par prothèse, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MFKA003	-01	MFKA003-01	Remplacement de l'articulation du coude droit par prothèse totale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MFKA003	-02	MFKA003-02	Remplacement de l'articulation du coude gauche par prothèse totale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.03.07			Ablation et changement de prothèse du coude								V1
MFGA001	-01	MFGA001-01	Ablation d'une prothèse totale du coude droit <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MFGA001	-02	MFGA001-02	Ablation d'une prothèse totale du coude gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MFKA001	-01	MFKA001-01	Changement partiel ou total d'une prothèse articulaire du coude droit <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MFKA001	-02	MFKA001-02	Changement partiel ou total d'une prothèse articulaire du coude gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.03.08			Résection de l'articulation du coude								V1
MFFA001		MFFA001	Résection "en bloc" du coude [Arthrectomie monobloc du coude] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.03.09			Reconstruction de l'articulation du coude								V1
MFMA001		MFMA001	Reconstruction osseuse du coude avec arthrodèse, après résection segmentaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MFMA003	-01	MFMA003-01	Reconstruction de l'articulation du coude droit par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MFMA003	-02	MFMA003-02	Reconstruction de l'articulation du coude gauche par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.03.03.10			Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du coude								V1
MFPC001		MFPC001	Libération mobilisatrice de l'articulation du coude, par arthroscopie <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
MFPA002		MFPA002	Libération mobilisatrice de l'articulation du coude, par abord direct <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
MFPA003		MFPA003	Libération mobilisatrice de l'articulation du coude avec libération du nerf ulnaire, par abord direct <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
MFPA001		MFPA001	Libération mobilisatrice de l'articulation du coude avec résection d'ostéome synostotique, par abord direct <i>Traitement de la paraarthropathie ostéogénique neurogène [PAON]</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
13.03.03.11			Synovectomie de l'articulation du coude								V1
MFFA003		MFFA003	Exérèse de kyste synovial du coude, par abord direct <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
MFFC001		MFFC001	Synovectomie totale du coude, par arthroscopie <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
MFFA002		MFFA002	Synovectomie totale du coude, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
13.03.03.12			Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du coude								V1
MFCA001		MFCA001	Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire collatéral de l'articulation du coude, par abord direct <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
13.03.04			Actes thérapeutiques sur les articulations du poignet								V1
			<i>Comprend : actes thérapeutiques sur :</i> <i>- l'articulation radio-ulnaire distale</i> <i>- l'articulation radiocarpienne</i> <i>- les articulations intracarpiennes</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.03.04.01			Mobilisation du poignet								V1
MGRP001		MGRP001	Mobilisation d'articulation du poignet et/ou de la main à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.04.02			Réduction de luxation du poignet par arthrotomie								V1
MGEA002		MGEA002	Réduction d'une luxation du poignet, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MGEA001		MGEA001	Réduction d'une luxation du poignet avec ostéosynthèse de fracture d'un os du carpe, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.04.03			Nettoyage articulaire [Debridement] du poignet								V1
MGJC001		MGJC001	Nettoyage des articulations du poignet, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MGJA001		MGJA001	Nettoyage des articulations du poignet, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.04.04			Arthrodèse et arthrorise du poignet								V1
MGDA002		MGDA002	Arthrodèse radiocarpienne, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MGDA001		MGDA001	Arthrodèse intracarpienne, par arthrotomie Avec ou sans : résection osseuse partielle du carpe <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MGMA005		MGMA005	Création d'une butée ulnaire au poignet, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.03.04.05			Arthroplastie du poignet								V1
MGMA003		MGMA003	Arthroplastie du poignet sans prothèse, pour radialisation <i>Avec ou sans : ostéotomie de la diaphyse de l'ulna</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MGKA003	-01	MGKA003-01	Remplacement de l'articulation du poignet droit par prothèse partielle, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MGKA003	-02	MGKA003-02	Remplacement de l'articulation du poignet gauche par prothèse partielle, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MGKA002	-01	MGKA002-01	Remplacement de l'articulation radiocarpienne droite par prothèse totale, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MGKA002	-02	MGKA002-02	Remplacement de l'articulation radiocarpienne gauche par prothèse totale, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
13.03.04.06			Ablation et changement de prothèse du poignet								V1
MGGA002	-01	MGGA002-01	Ablation d'une prothèse articulaire du poignet droit <i>À l'exclusion de : ablation d'une prothèse totale radiocarpienne droite (MGGA001-01)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MGGA002	-02	MGGA002-02	Ablation d'une prothèse articulaire du poignet gauche <i>À l'exclusion de : ablation d'une prothèse totale radiocarpienne gauche (MGGA001-02)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MGGA001	-01	MGGA001-01	Ablation d'une prothèse totale radiocarpienne droite <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MGGA001	-02	MGGA001-02	Ablation d'une prothèse totale radiocarpienne gauche <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MGKA001	-01	MGKA001-01	Changement partiel ou total d'une prothèse articulaire du poignet droit <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MGKA001	-02	MGKA001-02	Changement partiel ou total d'une prothèse articulaire du poignet gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.04.07			Résection de l'articulation du poignet								V1
MGFA001		MGFA001	Résection "en bloc" du poignet [Arthrectomie monobloc du poignet] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.04.08			Reconstruction du poignet								V1
MGMA002		MGMA002	Reconstruction osseuse du poignet avec arthrodèse, après résection segmentaire <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MGMA006	-01	MGMA006-01	Reconstruction de l'articulation du poignet droit par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MGMA006	-02	MGMA006-02	Reconstruction de l'articulation du poignet gauche par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.04.09			Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du poignet								V1
MGPA001		MGPA001	Libération mobilisatrice des articulations du poignet, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.04.10			Synovectomie articulaire du poignet								V1
MGFA007		MGFA007	Exérèse de kyste synovial du poignet, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MGFA004		MGFA004	Exérèse de kyste synovial avec ténosynovectomie des extenseurs au poignet, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MGFC001		MGFC001	Synovectomie radio-ulnaire distale, par arthroscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
MGFA002		MGFA002	Synovectomie radio-ulnaire distale, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
MGFC002		MGFC002	Synovectomie radiocarpienne et/ou intracarpienne, par arthroscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
MGFA005		MGFA005	Synovectomie radiocarpienne et/ou intracarpienne, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
MGFC003		MGFC003	Synovectomie totale des articulations du poignet, par arthroscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
MGFA003		MGFA003	Synovectomie totale des articulations du poignet, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
13.03.04.11			Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du poignet								V1
MGCC001		MGCC001	Suture et/ou réinsertion de ligament articulaire du poignet, par arthroscopie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : plastie ligamentaire								V1
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
MGCA001		MGCA001	Suture et/ou réinsertion de ligament articulaire du poignet, par arthrotomie			1	0			1	V1
			Avec ou sans : plastie ligamentaire								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
MGMA004		MGMA004	Capsuloplastie d'une articulation du poignet, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.03.05			Actes thérapeutiques sur les articulations de la main								V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur les articulations : - carpométacarpiennes - métacarpophalangiennes - interphalangiennes des doigts								V1
13.03.05.01			Évacuation de collection articulaire de la main								V1
MHJA001		MHJA001	Évacuation de collection articulaire de la main, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.05.02			Réduction orthopédique de luxation de la main								V1
MHEP004		MHEP004	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture carpométacarpienne À l'exclusion de : réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézo-métacarpienne (MHEP003) (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
MHEP003		MHEP003	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézo-métacarpienne (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
MHEP002		MHEP002	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
MHEP001		MHEP001	Réduction orthopédique de plusieurs luxations et/ou luxations- fractures métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.05.03			Réduction de luxation de la main par arthrotomie								V1
MHEA004		MHEA004	Réduction d'une luxation ou luxation-fracture carpométacarpienne, par arthrotomie À l'exclusion de : réduction d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézo-métacarpienne, par arthrotomie (MHEA002) <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MHEA002		MHEA002	Réduction d'une luxation ou luxation-fracture trapézo-métacarpienne, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MHEA003		MHEA003	Réduction d'une luxation de l'articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHEA001		MHEA001	Réduction de luxation de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.05.04			Arthrodèse et arthrorise de la main								V1
MHDA002		MHDA002	Arthrodèse intermétacarpienne du premier espace interosseux, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHDA004		MHDA004	Arthrodèse carpométacarpienne, par arthrotomie À l'exclusion de : arthrodèse trapézo-métacarpienne, par arthrotomie (MHDA003) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MHDA003		MHDA003	Arthrodèse trapézo-métacarpienne, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHDA005		MHDA005	Arthrodèse d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHDA001		MHDA001	Arthrodèse de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHDB001		MHDB001	Arthrorise temporaire d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt par broche, par voie transcutanée (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
13.03.05.05			Arthroplastie de la main								V1
			Avec ou sans : plastie cutanée								V1
MHMA005		MHMA005	Arthroplastie trapézo-métacarpienne Avec ou sans : pose d'une prothèse trapézo-métacarpienne <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MHMA002		MHMA002	Arthroplastie d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MHMA001		MHMA001	Arthroplastie de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.05.06			Reconstruction d'articulation de la main								V1
MHMA004		MHMA004	Reconstruction d'une articulation de la main par transfert pédiculé <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHMA003		MHMA003	Reconstruction d'une articulation de la main par transfert libre avec anastomoses vasculaires <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.05.07			Libération mobilisatrice d'articulation [Arthrolyse] de la main								V1
			<i>Avec ou sans : plastie cutanée</i>								V1
MHPA002		MHPA002	Libération mobilisatrice d'une articulation de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHPA001		MHPA001	Libération mobilisatrice de plusieurs articulations de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHPA004		MHPA004	Libération mobilisatrice d'une articulation de la main avec libération de tendon, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHPA003		MHPA003	Libération mobilisatrice de plusieurs articulations de la main avec libération de tendon, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.03.05.08			Synovectomie articulaire de la main								V1
			Avec ou sans : plastie cutanée								V1
MHFA002		MHFA002	Exérèse de kyste synovial ou mucoïde d'une articulation ou d'une gaine fibreuse de la main Exérèse de kyste d'une poulie de réflexion des tendons des muscles fléchisseurs Avec ou sans : - lavage articulaire - résection d'ostéophyte - synovectomie Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
MHFA001		MHFA001	Synovectomie d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par abord direct Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHFA003		MHFA003	Synovectomie de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par abord direct Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.05.09			Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire d'articulation de la main								V1
			Avec ou sans : ostéosynthèse								V1
MHCA003		MHCA003	Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation métacarpophalangienne À l'exclusion de : suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation métacarpophalangienne du pouce, par abord direct (MHCA002) Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHCA002		MHCA002	Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation métacarpophalangienne du pouce, par abord direct Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MHCA001		MHCA001	Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de plusieurs articulations métacarpophalangiennes Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.03.06			Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre supérieur								V1
MZJB001		MZJB001	Évacuation de collection articulaire du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MZLB001		MZLB001	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage <i>À l'exclusion de : synoviorthèse - chimique d'un membre (PBLB002) - isotopique d'un membre (PBLL001) Facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique</i>			1	0			1	V1
MZLH002		MZLH002	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>À l'exclusion de : synoviorthèse - chimique d'un membre (PBLB002) - isotopique d'un membre (PBLL001) Facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique</i>			1	0			1	V1
MZLH001		MZLH001	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>À l'exclusion de : synoviorthèse - chimique d'un membre (PBLB002) - isotopique d'un membre (PBLL001) Facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique</i>			1	0			1	V1
13.04			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR								V1
13.04.01			Actes thérapeutiques sur la ceinture scapulaire et le bras								V1
13.04.01.01			Suture et réinsertion de muscle et de tendon à la ceinture scapulaire et au bras								V1
MJEC001		MJEC001	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA010		MJEA010	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEC002		MJEC002	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MJEA006		MJEA006	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJMA003		MJMA003	Réparation de la coiffe des rotateurs de l'épaule par autoplastie et/ou matériel prothétique, par abord direct <i>Réparation de la coiffe des rotateurs par lambeau deltoïdien, plastie du muscle subscapulaire et/ou infraépineux</i> <i>Avec ou sans :</i> <i>- acromioplastie</i> <i>- réinsertion tendineuse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
MJEA019		MJEA019	Réinsertion du muscle biceps brachial sur le radius <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.04.01.02			Désinsertion de tendon à la ceinture scapulaire et au bras								V1
MJPA006		MJPA006	Désinsertion du muscle subscapulaire sans transfert musculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJPA004		MJPA004	Désinsertion du muscle subscapulaire avec transfert musculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJPA001		MJPA001	Désinsertion musculo-tendino-cutanée étendue pour surélévation congénitale de la scapula <i>Avec ou sans : résection osseuse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MJPC800	-01	MJPC800-01	Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par arthroscopie <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé. Indication : tendinopathie d'insertion des muscles épicondyliens au coude et/ou épicondylalgie d'origine articulaire.	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1
MJPA012		MJPA012	Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par abord direct <i>Avec ou sans :</i> <i>- exploration de l'articulation du coude</i> <i>- libération du nerf radial</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.04.01.03			Transfert de muscle et de tendon à la ceinture scapulaire et au bras								V1
MJEA017		MJEA017	Transfert ostéomusculaire du processus coracoïde ou transfert du ligament coracoacromial pour stabilisation de la clavicule <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA016		MJEA016	Transposition musculotendineuse et/ou fixation de la scapula pour stabilisation <i>Traitement de l'omoplate paralytique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MJEA021		MJEA021	Transfert musculotendineux pour rétablissement de l'extension active du coude <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA012		MJEA012	Transfert musculotendineux pour rétablissement de la flexion active du coude <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.04.01.04			Exérèse de corps étranger des tissus mous de la ceinture scapulaire et du bras								V1
MJFC001		MJFC001	Exérèse de calcification intratendineuse de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJFA001		MJFA001	Exérèse de calcification intratendineuse de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MJGA001		MJGA001	Ablation de corps étranger de la coulisse bicipitale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
13.04.01.05			Autres actes thérapeutiques sur les muscles et tissus mous de la ceinture scapulaire et du bras								V1
MJDC001		MJDC001	Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par arthroscopie <i>Indication : Traitement, en deuxième intention, des tendinopathies symptomatiques, isolées ou non de la longue portion du biceps brachial chez l'adulte</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
MJDA001	MJDA001		Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
MJFA005	MJFA005		Exérèse d'un hygroma du coude, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
13.04.02 Actes thérapeutiques sur l'avant-bras et la main V1												
13.04.02.01 Réparation de tendon au poignet et à la main V1												
À l'exclusion de : réparation de tendon à la main avec suture de nerf et/ou d'artère (cf 13.04.03.02, 13.04.03.03) V1												
MJCA012	MJCA012		Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par suture sur un rayon de la main, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
MJMA010	MJMA010		Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par greffe ou plastie d'allongement ou de retournement sur un rayon de la main, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
MJCA001	MJCA001		Suture de plaie d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts sur un rayon de la main, par abord direct			1	0			1	V1	
			Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
MJCA002	MJCA002		Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct			1	0			1	V1	
			Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
MJMA013	MJMA013		Reconstruction d'un tendon de la main par transplant libre, en un temps			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MJMA006		MJMA006	Reconstruction d'un tendon de la main par transplant libre, en deux temps <i>Phase 1 : reconstruction de la gaine fibreuse digitale avec pose de prothèse provisoire, par abord direct</i> <i>Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]</i> <i>Anesthésie</i> <i>Phase 2 : transplant libre de tendon de la main</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)								V1
						1	1			1	V1
						4	1			1	V1
						1	2			1	V1
						4	2			1	V1
											V1
MJMA009		MJMA009	Reconstruction d'un tendon de la main par transplant pédiculé, en un temps <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
MJMA014		MJMA014	Reconstruction d'un tendon de la main par transplant pédiculé, en deux temps <i>Phase 1 : reconstruction de la gaine fibreuse digitale avec pose de prothèse provisoire, par abord direct</i> <i>Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]</i> <i>Anesthésie</i> <i>Phase 2 : transplant pédiculé de tendon de la main</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)								V1
						1	1			1	V1
						4	1			1	V1
						1	2			1	V1
						4	2			1	V1
											V1
MJEA004		MJEA004	Réinsertion transosseuse de tendon sur une phalange d'un doigt, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
13.04.02.02			Allongement de tendon à l'avant-bras et à la main								V1
MJAA002		MJAA002	Allongement des tendons et/ou désinsertion des muscles fléchisseurs de la main ou des doigts, par abord direct <i>Traitement du syndrome de Volkmann</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
MJAA001		MJAA001	Allongement des tendons et/ou des muscles extenseurs de la main ou des doigts, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.04.02.03			Libération de tendon [Ténolyse] et ténosynovectomie à l'avant-bras et à la main								V1
MJPA011		MJPA011	Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct <i>Traitement de la ténosynovite de de Quervain ou de la ténopathie du muscle long palmaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MJPA002		MJPA002	Libération des tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MJPA009		MJPA009	Libération du tendon d'un muscle extenseur d'un doigt sur un rayon de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MJFA004		MJFA004	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MJFA014		MJFA014	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, par abord direct <i>Avec ou sans :</i> <i>- résection de l'extrémité distale de l'ulna</i> <i>- résection partielle du carpe</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MJFA007		MJFA007	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, résection de l'extrémité distale de l'ulna et transfert tendineux, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MJFA002		MJFA002	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, arthrodèse radio-ulnaire distale et ostéotomie de l'ulna, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MJFA016		MJFA016	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet et arthrodèse ou arthroplastie d'un doigt ou de 2 doigts, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
MJFA013		MJFA013	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet et arthrodèse ou arthroplastie de 3 doigts ou plus, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MJFA018		MJFA018	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs au poignet ou à la paume de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJFA015		MJFA015	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJFA012		MJFA012	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur plusieurs rayons de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.04.02.04	Transfert de muscle et de tendon à l'avant-bras et à la main										V1
MJEA005		MJEA005	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'extension active du poignet <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA008		MJEA008	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'extension active du poignet et de l'ouverture des doigts longs et du pouce <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA007		MJEA007	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture du pouce <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA002		MJEA002	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture des doigts longs <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA001		MJEA001	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture des doigts longs et du pouce <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA009		MJEA009	Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture du pouce <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA018		MJEA018	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA015		MJEA015	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs et du pouce <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MJEA020		MJEA020	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs et du pouce et des fonctions intrinsèques des doigts <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJEA011		MJEA011	Transfert musculotendineux, ténodèse et/ou capsulodèse pour rétablissement des fonctions intrinsèques du pouce <i>Avec ou sans : arthrodèse digitale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MJEA013		MJEA013	Transfert musculotendineux, ténodèse et/ou capsulodèse pour rétablissement des fonctions intrinsèques des doigts longs <i>Avec ou sans : arthrodèse digitale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MJEA003		MJEA003	Transfert musculotendineux pour rétablissement des fonctions intrinsèques des doigts longs et du pouce <i>Avec ou sans :</i> <i>- ténodèse</i> <i>- capsulodèse</i> <i>- arthrodèse digitale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
MJEA014		MJEA014	Transfert musculotendineux avec plastie du premier espace interosseux métacarpien pour hypoplasie du pouce <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.04.03			Autres actes thérapeutiques sur les muscles, les tendons et les tissus mous de la main								V1
13.04.03.01			Actes thérapeutiques pour infection de la main								V1
MJPA010		MJPA010	Incision ou excision d'un panaris superficiel <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJFA003		MJFA003	Excision d'un panaris profond de la pulpe des doigts [phlegmon pulpaire] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MJJA001		MJJA001	Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne, par abord direct <i>Avec ou sans : drainage</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MJJA002		MJJA002	Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne avec ténosynovectomie, par abord direct <i>Avec ou sans : drainage</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
MJJA004	-01	MJJA004-01	Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne étendu à la main, par abord direct <i>Avec ou sans :</i> <i>- excision de tendon</i> <i>- lavage articulaire par arthrotomie</i> <i>- synovectomie articulaire par arthrotomie</i> <i>- arthrodèse</i> <i>- drainage</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
MJJA004	-02	MJJA004-02	Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne étendu à la main et à l'avant-bras, par abord direct <i>Avec ou sans :</i> <i>- excision de tendon</i> <i>- lavage articulaire par arthrotomie</i> <i>- synovectomie articulaire par arthrotomie</i> <i>- arthrodèse</i> <i>- drainage</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
MJJA003	-01	MJJA003-01	Évacuation de suppuration profonde de l'avant-bras n'atteignant pas les gaines synoviales, par abord direct <i>Avec ou sans : drainage</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1
MJJA003	-02	MJJA003-02	Évacuation de suppuration profonde de la main n'atteignant pas les gaines synoviales, par abord direct <i>Avec ou sans : drainage</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1
MJJA003	-03	MJJA003-03	Évacuation de suppuration profonde de la main et de l'avant-bras n'atteignant pas les gaines synoviales, par abord direct <i>Avec ou sans : drainage</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1 V1 V1
MJFA009	-01	MJFA009-01	Excision de fasciite nécrosante de l'avant-bras <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
MJFA009	-02	MJFA009-02	Excision de fasciite nécrosante de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
MJFA009	-03	MJFA009-03	Excision de fasciite nécrosante de l'avant-bras et de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.04.03.02			Réparation de lésion traumatique multitissulaire palmaire du poignet et de la main								V1
MZMA004		MZMA004	Suture de plaie de tendon avec suture de plaie du nerf médian, à la face antérieure du poignet			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
MZMA001		MZMA001	Réparation d'une hémisection antérieure du poignet avec ischémie complète de la main			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : ostéosynthèse</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, PAFA010)</i>								V1
MJCA006		MJCA006	Suture de plaies d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts et d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
MJCA005		MJCA005	Suture de plaies d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts et de 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
MJCA008		MJCA008	Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts et d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
MJCA007		MJCA007	Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts et des 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
MJCA003		MJCA003	Suture de plaies de tendon des muscles fléchisseurs des doigts, d'un nerf et d'une artère digitaux palmaires, sur un rayon de la main			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
MJCA010		MJCA010	Suture de plaies de tendon des muscles fléchisseurs des doigts, des 2 nerfs et d'une ou deux artères digitaux palmaires, sur un rayon de la main			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
13.04.03.03			Réparation de lésion traumatique multitissulaire dorsale du poignet et de la main								V1
			<i>Par réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt, on entend : suture, greffe ou plastie d'allongement ou de retournement de tendon de muscle extenseur des doigts et des expansions, sur un rayon de la main.</i>								V1
MJMA002		MJMA002	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'une articulation, sur un rayon de la main			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MJMA016		MJMA016	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'un nerf ou d'une artère digital palmaire, sur un rayon de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJMA015		MJMA015	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaies d'un nerf et d'une artère digitaux palmaires, sur un rayon de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.04.03.04			Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien de la main <i>Avec ou sans : réparation cutanée immédiate par lambeau local ou régional</i>								V1 V1
MJPA007		MJPA007	Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien, par abord direct <i>Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MJPA008		MJPA008	Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien avec arthroplastie ou libération articulaire mobilisatrice, par abord direct <i>Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MJPA003		MJPA003	Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien avec arthrodèse de la colonne du pouce, par abord direct <i>Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
13.04.03.05			Fasciotomie et fasciectomy palmaire <i>Comprend : traitement de la rétraction de l'aponévrose palmaire [maladie de Dupuytren]</i>								V1 V1
MJPB001		MJPB001	Fasciotomie [Aponévrotomie] palmaire, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJPA005		MJPA005	Fasciotomie [Aponévrotomie] palmaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJFA006		MJFA006	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur un rayon de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
MJFA010		MJFA010	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.04.03.06			Actes thérapeutiques sur les gaines fibreuses digitales								V1
MJPA013		MJPA013	Section ou plastie d'agrandissement de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct <i>Traitement chirurgical du doigt à ressaut</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
MJMA012		MJMA012	Reconstruction de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] par autogreffe sur un rayon de la main, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
13.04.03.07			Reconstruction et translocation de doigt								V1
MZMA003		MZMA003	Reconstruction d'un doigt par transfert libre partiel vascularisé de doigt ou d'orteil <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MZMA002		MZMA002	Reconstruction d'un doigt par transfert libre total de doigt ou d'orteil <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MDEA004		MDEA004	Reconstruction d'un doigt par transfert non vascularisé de phalange d'orteil, pour agénésie digitale <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MZEA005		MZEA005	Translocation digitale et/ou carpo-métacarpo-digitale d'un rayon de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MZEA009		MZEA009	Translocation digitale et/ou carpo-métacarpo-digitale de deux rayons de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MZEA004		MZEA004	Pollicisation d'un moignon de doigt <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MZEA008		MZEA008	Pollicisation d'un doigt complet <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.04.03.08			Correction des malformations congénitales de la main								V1
MZFA014		MZFA014	Amputation d'un pouce surnuméraire	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001)								
MZFA015		MZFA015	Amputation d'un pouce surnuméraire, avec ostéotomie ou capsuloplastie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001)								
MZFA008		MZFA008	Amputation d'un doigt surnuméraire autre que le pouce	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001)								
MZFA012		MZFA012	Amputation d'un doigt surnuméraire autre que le pouce avec résection osseuse	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001)								
MJPA014		MJPA014	Séparation d'une syndactylie des doigts à squelette normal avec autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001)								
MZPA002		MZPA002	Séparation d'une syndactylie complexe des doigts avec ostéotomie ou résection osseuse, et autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
			Avec ou sans : plastie unguéopulpaire	Anesthésie							
			(GELE001, YYYY188)								
MJFA017		MJFA017	Résection des tissus mous de la main avec plastie cutanée, sans résection nerveuse, pour mégadactylie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001)								
MJFA011		MJFA011	Résection des tissus mous de la main avec plastie cutanée et résection nerveuse, pour mégadactylie	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
			(GELE001)								

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.05			AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE SUPÉRIEUR								V1
13.05.01			Confection d'appareillage du membre supérieur								V1
			À l'exclusion de : immobilisation initiale de fracture sans réduction (13.02.07.03) - adaptation d'un appareil rigide d'immobilisation par gypsotomie								V1
			Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage.								V1
MZMP001		MZMP001	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1
MZMP015		MZMP015	Confection d'un appareil rigide thoracobrahial d'immobilisation du membre supérieur <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1
MZMP011		MZMP011	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation du membre supérieur prenant le coude À l'exclusion de : confection d'un appareil thoracobrahial d'immobilisation du membre supérieur (MZMP015) <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
MZMP006		MZMP006	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de l'avant-bras, du poignet et/ou de la main ne prenant pas le coude <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1
MEMP001		MEMP001	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de l'épaule <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1
MFMP001		MFMP001	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du coude <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1
MGMP001		MGMP001	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet et/ou de la main <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.05.02			Confection d'une orthèse du membre supérieur								V1
			<i>Par orthèse, on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -</i>								V1
ZDMP015		ZDMP015	Confection unilatérale ou bilatérale de coussin d'abduction thoracobrachial			1	0			1	V1
ZDMP007		ZDMP007	Confection d'une orthèse statique de posture antébrachiométacarpienne			1	0			1	V1
ZDMP001		ZDMP001	Confection d'une orthèse statique antébrachiophalangienne			1	0			1	V1
ZDMP016		ZDMP016	Confection d'une orthèse statique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne			1	0			1	V1
MHMP007		MHMP007	Confection d'une orthèse statique d'un doigt			1	0			1	V1
MHMP002		MHMP002	Confection d'une orthèse statique de 2 doigts			1	0			1	V1
MHMP003		MHMP003	Confection d'une orthèse statique de 3 doigts ou plus			1	0			1	V1
ZDMP002		ZDMP002	Confection d'une orthèse non articulée brachioantébrachiale			1	0			1	V1
ZDMP004		ZDMP004	Confection d'une orthèse articulée brachioantébrachiale			1	0			1	V1
ZDMP008		ZDMP008	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 1 élément moteur			1	0			1	V1
ZDMP009		ZDMP009	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 2 éléments moteurs			1	0			1	V1
ZDMP012		ZDMP012	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 3 éléments moteurs ou plus			1	0			1	V1
ZDMP010		ZDMP010	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 1 élément moteur			1	0			1	V1
ZDMP011		ZDMP011	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 2 éléments moteurs			1	0			1	V1
ZDMP018		ZDMP018	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 3 éléments moteurs ou plus			1	0			1	V1
ZDMP006		ZDMP006	Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 1 élément moteur			1	0			1	V1
ZDMP003		ZDMP003	Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 2 éléments moteurs			1	0			1	V1
ZDMP005		ZDMP005	Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 3 éléments moteurs ou plus			1	0			1	V1
MHMP004		MHMP004	Confection d'une orthèse dynamique d'un doigt avec un élément moteur			1	0			1	V1
MHMP001		MHMP001	Confection d'une orthèse dynamique de 2 doigts avec 2 éléments moteurs			1	0			1	V1
MHMP006		MHMP006	Confection d'une orthèse dynamique de 3 doigts ou plus avec 3 éléments moteurs			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
13.05.03			Amputation et désarticulation au membre supérieur								V1
			À l'exclusion de : amputation de doigt surnuméraire (cf 13.04.03.08)								V1
MZFA009		MZFA009	Désarticulation interscapulothoracique	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
MZFA010		MZFA010	Désarticulation scapulohumérale [Désarticulation de l'épaule]	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
MZFA002		MZFA002	Amputation transhumérale	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
MZFA011		MZFA011	Désarticulation du coude	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
MZFA005		MZFA005	Amputation transradio-ulnaire	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
MZFA004		MZFA004	Désarticulation du poignet	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
MZFA001		MZFA001	Amputation complète d'un rayon de la main			1	0			1	V1
			Amputation transmétacarpienne sur un rayon								V1
			Désarticulation carpométacarpienne sur un rayon	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
MZFA003		MZFA003	Amputation complète de plusieurs rayons de la main	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
MZFA013		MZFA013	Amputation ou désarticulation d'un doigt, sans résection du métacarpien			1	0			1	V1
			Désarticulation métacarpophalangienne ou interphalangienne								V1
			Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
MZFA007		MZFA007	Amputation et/ou désarticulation de plusieurs doigts, sans résection des métacarpiens			1	0			1	V1
			Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
13.05.04			Réimplantation au membre supérieur								V1
MZEA007		MZEA007	Réimplantation du membre supérieur sectionné au dessus du poignet	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V
MZEA011		MZEA011	Réimplantation de la main sectionnée au poignet							1	0			1	V1
				Anesthésie						4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)												V1
MZEA002		MZEA002	Réimplantation de la main sectionnée au niveau du métacarpe							1	0			1	V1
				Anesthésie						4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)												V1
MZEA010		MZEA010	Réimplantation d'un doigt							1	0			1	V1
				Anesthésie						4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)												V1
MZEA001		MZEA001	Réimplantation de 2 doigts							1	0			1	V1
				Anesthésie						4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)												V1
MZEA012		MZEA012	Réimplantation de 3 doigts							1	0			1	V1
				Anesthésie						4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)												V1
MZEA003		MZEA003	Réimplantation de 4 ou 5 doigts							1	0			1	V1
				Anesthésie						4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)												V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14			APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE INFÉRIEUR								V1
			<i>Par fracture complexe, on entend : fracture osseuse - comportant au moins 3 fragments principaux, - incoercible après réduction, - avec enfoncement ostéochondral nécessitant un geste de relèvement</i>								V1
			<i>Par rayon du pied, on entend : le squelette métatarsophalangien formant l'axe d'un orteil et les articulations adjacentes, et l'ensemble des tissus mous et des paquets vasculonerveux correspondants.</i>								V1
			<i>Par ostéotomie simple, on entend : ostéotomie unidirectionnelle ou rotatoire isolée, pour réaxation ou raccourcissement.</i>								V1
			<i>Par ostéotomie complexe, on entend : ostéotomie multidirectionnelle.</i>								V1
			<i>Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé, on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.</i>								V1
			<i>Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert, on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.</i>								V1
			<i>Par changement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.</i>								V1
			<i>Par repose de matériel, on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.</i>								V1
			<i>Par évidement d'un os, on entend : - cratérisation [sauciérisation] osseuse - séquestrectomie osseuse - curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.</i>								V1
			<i>Par exérèse partielle d'un os, on entend : - exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse - exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophyse... - résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...</i>								V1
			<i>Par nettoyage d'une articulation [debridement], on entend : - résection localisée de synoviale, de replis synoviaux et/ou d'ostéophytes - ablation de corps étrangers intraarticulaires, de fragments fibrocartilagineux et/ou d'autres chondropathies localisées.</i>								V1
			<i>Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.</i>								V1
			<i>Tout acte thérapeutique, par arthroscopie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.</i>								V1
			<i>Tout acte thérapeutique, par arthrotomie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.</i>								V1
			<i>La réduction orthopédique extemporanée d'une fracture inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe. Comprend : réduction orthopédique itérative de fracture, avec gypsotomie de réaxation</i>								V1
			<i>La réduction orthopédique extemporanée d'une luxation inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe, ou la stabilisation interne [arthrorise] temporaire.</i>								V1
			<i>L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.</i>								V1
			<i>La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou la contention par appareillage rigide externe.</i>								V1
			<i>La reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique inclut l'ostéosynthèse.</i>								V1
			<i>L'évacuation de collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.</i>								V1
			<i>L'arthroplastie inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou contention par appareillage rigide externe.</i>								V1
			<i>La libération mobilisatrice d'une articulation [arthrolyse] inclut la capsulotomie articulaire, la libération de tendon périarticulaire et la résection d'ostéophyte et de butoir osseux.</i>								V1
			<i>L'arthrodèse inclut l'ostéosynthèse, le prélèvement in situ d'autogreffe osseuse, et/ou la contention par appareillage externe.</i>								V1
			<i>La suture de muscle ou de tendon inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.</i>								V1
14.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR								V1
14.01.01			Échographie du membre inférieur								V1
			<i>À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)</i>								V1
NEQM001		NEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né			1	0			2	V1
NDQM900		NDQM900	Ostéodensitométrie du calcanéus par échographie	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.01.02			Radiographie du membre inférieur								V1
			<i>Par segment du membre inférieur, on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.</i>								V1
			<i>La radiographie d'un segment du membre inférieur inclut la radiographie des articulations adjacentes.</i>								V1
			<i>La radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] inclut la radiographie du sacrum, du coccyx et/ou d'articulation sacro-iliaque.</i>								V1
			<i>Facturation : l'association d'une radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon plusieurs incidences (NAQK007, NAQK023) avec une radiographie de l'articulation coxofémorale (NEQK010, NEQK035, NEQK012) ne peut pas être facturée</i>								V1
NAQK015		NAQK015	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence			1	0			2	V1
NAQK007		NAQK007	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 2 incidences			1	0			2	V1
NAQK023		NAQK023	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 3 incidences ou plus			1	0			2	V1
NAQK071		NAQK071	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence et radiographie unilatérale de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences			1	0			2	V1
NAQK049		NAQK049	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence et radiographie bilatérale de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences par côté			1	0			2	V1
NEQK010		NEQK010	Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences			1	0			2	V1
NEQK035		NEQK035	Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 3 incidences			1	0			2	V1
NEQK012		NEQK012	Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 4 incidences ou plus			1	0			2	V1
NBQK001		NBQK001	Radiographie de la cuisse (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
NFQK001		NFQK001	Radiographie unilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
NFQK002		NFQK002	Radiographie bilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences par côté (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
NFQK003		NFQK003	Radiographie du genou selon 3 ou 4 incidences (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
NFQK004		NFQK004	Radiographie du genou selon 5 incidences ou plus (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
NCQK001		NCQK001	Radiographie de la jambe (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
NGQK001		NGQK001	Radiographie de la cheville selon 1 à 3 incidences (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
NGQK002		NGQK002	Radiographie de la cheville selon 4 incidences ou plus (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
NDQK001		NDQK001	Radiographie unilatérale du pied selon 1 à 3 incidences (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
NDQK002		NDQK002	Radiographie bilatérale du pied selon 1 à 3 incidences par côté (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI			A	P	RC	AP	ETM	V
NDQK003		NDQK003	Radiographie du pied selon 4 incidences ou plus <i>À l'exclusion de : radiographie du pied selon 4 incidences ou plus, pour étude podométrique (NDQK004)</i> (ZZLP025)					1	0			2	V1
												V1	V1
NDQK004		NDQK004	Radiographie du pied selon 4 incidences ou plus, pour étude podométrique (ZZLP025)					1	0			2	V1
												V1	V1
NZQK005		NZQK005	Radiographie de 2 segments du membre inférieur <i>Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture pelvienne et/ou de l'articulation coxofémorale</i> <i>si radiographie de deux segments du membre inférieur selon 1 ou 2 incidences par segment</i> (ZZLP025)					1	0			2	V1
												V1	V1
NZQK006		NZQK006	Radiographie de 3 segments du membre inférieur ou plus <i>Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture pelvienne et/ou de l'articulation coxofémorale</i> <i>si radiographie de trois segments du membre inférieur selon 1 ou 2 incidences par segment</i> (ZZLP025)					1	0			2	V1
												V1	V1
NZQK001		NZQK001	Téléradiographie unilatérale ou bilatérale du membre inférieur en totalité, de face en appui bipodal					1	0			2	V1
NZQK003		NZQK003	Téléradiographie bilatérale du membre inférieur en totalité, de face en appui monopodal l'un après l'autre					1	0			2	V1
NEQH002		NEQH002	Arthrographie de la hanche (YYYY019, YYYY420, ZZLP025)					1	0			2	V1
												V1	V1
NFQH001		NFQH001	Arthrographie du genou (YYYY420, ZZLP025)					1	0			2	V1
												V1	V1
NGQH001		NGQH001	Arthrographie de la cheville (YYYY420, ZZLP025)					1	0			2	V1
												V1	V1
NHQH001		NHQH001	Arthrographie du pied et/ou des orteils (YYYY420, ZZLP025)					1	0			2	V1
												V1	V1
NZQH002		NZQH002	Arthrographie du membre inférieur avec scanographie [Arthroscanner du membre inférieur] (YYYY420, ZZLP025, YYYY600)					1	0			2	V1
												V1	V1
14.01.03			Scanographie du membre inférieur										V1
			<i>Avec ou sans : étude angulaire des segments du membre inférieur</i>										V1
			<i>Par segment du membre inférieur, on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.</i>										V1
NZQK002		NZQK002	Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, sans injection de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)					1	0			2	V1
												V1	V1
NZQH001		NZQH001	Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, avec injection de produit de contraste (ZZLP025, YYYY600)					1	0			2	V1
												V1	V1
NZQH005		NZQH005	Scanographie de la hanche et du membre inférieur pour conception intégrée par ordinateur d'une prothèse ostéoarticulaire sur mesure (ZZLP025, YYYY600)					1	0			2	V1
												V1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NZQK004		NZQK004	Télémétrie des membres inférieurs par scanographie (ZZQP004, YYYY600)			1	0			2	V1
											V1
14.01.04			Remnographie [IRM] du membre inférieur								V1
			<i>Par segment du membre inférieur, on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.</i>								V1
NZQN001		NZQN001	Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, sans injection de produit de contraste <i>Facturation : quel que soit le nombre de séquences (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
NZQJ001		NZQJ001	Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, avec injection de produit de contraste <i>Facturation : quel que soit le nombre de séquences (ZZLP025, YYYY600)</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
14.01.05			Bilan fonctionnel d'une articulation du membre inférieur								V1
NEQP002		NEQP002	Bilan fonctionnel de l'articulation coxofémorale, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Avec ou sans : confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe À l'exclusion de : bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique (NEQP001, NEQH001) Anesthésie (GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
NEQP001		NEQP001	Bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique avec confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale <i>Anesthésie (GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NEQH001		NEQH001	Bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique avec arthrographie et confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale <i>Anesthésie (GELE001, YYYY420)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NFQP001		NFQP001	Bilan fonctionnel de l'articulation du genou, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Avec ou sans : ponction articulaire Anesthésie (GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
NFQP002		NFQP002	Bilan fonctionnel de l'articulation du genou avec confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Avec ou sans : ponction articulaire Anesthésie (GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NGQP001		NGQP001	Bilan fonctionnel de l'articulation de la cheville, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Avec ou sans : confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
14.01.06			Ponction et biopsie d'un os et d'une articulation du membre inférieur								V1
NZHB002		NZHB002	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage <i>Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope</i>			1	0			2	V1 V1
NZHH004		NZHH004	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope</i>			1	0			2	V1 V1
NZHH001		NZHH001	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope</i>			1	0			2	V1 V1
NZHB001		NZHB001	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage <i>À l'exclusion de : biopsie de l'os coxal, par voie transcutanée (NAHB001, NAHB002)</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
NAHB001		NAHB001	Biopsie unicorticale de l'os coxal, par voie transcutanée <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1
NAHB002		NAHB002	Biopsie bicorticale de la crête iliaque, par voie transcutanée <i>Biopsie de la crête iliaque pour étude histomorphométrique</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
NZHH003		NZHH003	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>À l'exclusion de : biopsie de l'os coxal, par voie transcutanée (NAHB001, NAHB002)</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
NZHH002		NZHH002	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1
NZHA001		NZHA001	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par abord direct <i>À l'exclusion de : biopsie par abord direct</i> <i>- de l'os coxal (NAHA002, NAHA001)</i> <i>- d'une articulation de la ceinture pelvienne [du bassin] (NEHA001)</i> <i>- de l'articulation coxofémorale (NEHA002)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
NAHA002		NAHA002	Biopsie de la corticale externe de l'os coxal, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NAHA001		NAHA001	Biopsie de la corticale interne de l'os coxal, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEHA001		NEHA001	Biopsie d'une articulation de la ceinture pelvienne [du bassin], par abord direct <i>Biopsie de l'articulation sacro-iliaque, par abord direct</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEHA002		NEHA002	Biopsie de l'articulation coxofémorale, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
14.01.07			Arthroscopie du membre inférieur à visée diagnostique								V1
			<i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>								V1
NEQC001		NEQC001	Exploration de l'articulation coxofémorale, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NFQC001		NFQC001	Exploration de l'articulation du genou, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NGQC001		NGQC001	Exploration de l'articulation de la cheville, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
14.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE INFÉRIEUR								V1
14.02.01			Actes thérapeutiques sur l'os coxal								V1
14.02.01.01			Réduction orthopédique de fracture de l'os coxal								V1
NAEP002		NAEP002	Réduction orthopédique extemporanée de fracture et/ou de luxation de la ceinture pelvienne [du bassin] <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NAEP001		NAEP001	Réduction orthopédique progressive de fracture et/ou de luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], par traction continue ou suspension (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.02.01.02			Ostéosynthèse de l'os coxal								V1
NACB001		NACB001	Ostéosynthèse de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NACA001		NACA001	Ostéosynthèse unifocale de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer ouvert À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum (NACA005, NACA003, NACA004) <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NACA002		NACA002	Ostéosynthèse plurifocale de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer ouvert À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum (NACA005, NACA003, NACA004) <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NACA005		NACA005	Ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NACA003		NACA003	Ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum, par abord antérieur <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NACA004		NACA004	Ostéosynthèse de fracture des colonnes antérieure et postérieure de l'acétabulum, par un ou deux abords <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.02.01.03			Ostéotomie de l'os coxal								V1
NAPA004		NAPA004	Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section Ostéotomie de réorientation de l'acétabulum selon Salter Ostéotomie pelvienne d'agrandissement selon Chiari <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NAPA003		NAPA003	Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec ostéoplastie supraacétabulaire par butée <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NAPA005		NAPA005	Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec capsuloplastie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NAPA001		NAPA001	Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec ostéotomie du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NAPA007		NAPA007	Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections <i>Ostéotomie pelvienne triple selon Pol Le Cœur, selon Steel</i> <i>Double ostéotomie du bassin selon Sutherland</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0		1	V1	
										V1	
NAPA002		NAPA002	Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections, avec capsuloplastie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0		1	V1	
											V1
						4	0		1	V1	
										V1	
NAPA008		NAPA008	Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections, avec ostéotomie du fémur <i>Avec ou sans : capsuloplastie</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0		1	V1	
											V1
						4	0		1	V1	
										V1	
NAPA006		NAPA006	Ostéotomie périacétabulaire de l'os coxal <i>Ostéotomie du bassin selon Ganz, Wagner ou Carlloz</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0		1	V1	
											V1
						4	0		1	V1	
										V1	
14.02.01.04			Excision de l'os coxal								V1
NAFA002		NAFA002	Exérèse partielle de l'os coxal sans interruption de la continuité, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		1	V1	
											V1
						4	0		1	V1	
NAGA003		NAGA003	Évidement de l'os coxal sans comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		1	V1	
											V1
						4	0		1	V1	
NAGA002		NAGA002	Évidement de l'os coxal avec comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1	0		1	V1	
											V1
						4	0		1	V1	
NAFA004		NAFA004	Résection partielle de l'aile iliaque ou du cadre obturateur n'interrompant pas la continuité de l'anneau pelvien <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		1	V1	
											V1
						4	0		1	V1	
NAFA006		NAFA006	Résection complète "en bloc" de l'aile iliaque ou du cadre obturateur interrompant la continuité de l'anneau pelvien <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		1	V1	
											V1
						4	0		1	V1	
NAFA003		NAFA003	Résection complète "en bloc" partielle ou totale d'un os coxal [hémibassin] emportant l'acétabulum <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		1	V1	
											V1
						4	0		1	V1	
NAFA001		NAFA001	Résection "en bloc" de l'os coxal ou du fémur avec arthrectomie monobloc de hanche <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		1	V1	
											V1
						4	0		1	V1	
NAFA005		NAFA005	Prélèvement d'un os coxal [hémibassin], sur un sujet décédé			1	0		1	V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.02.01.05			Reconstruction de l'os coxal								V1
NAMA002		NAMA002	Reconstruction de l'os coxal [hémibassin] après résection de la zone acétabulaire, sans prothèse coxale <i>Avec ou sans : prothèse totale de hanche</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
14.02.01.06			Ablation de matériel de l'os coxal								V1
			<i>Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os</i>								V1
NAGA001		NAGA001	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'acétabulum ou de l'os coxal, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.02.02			Actes thérapeutiques sur le fémur								V1
14.02.02.01			Réduction orthopédique de fracture du fémur								V1
NBEP002		NBEP002	Réduction orthopédique extemporanée de fracture-décollement de l'épiphyse distale du fémur <i>Facturation : lors de l'association d'une réduction de luxation et d'une réduction de fracture de l'épiphyse adjacente un seul acte peut être facturé</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
NBEP001		NBEP001	Réduction orthopédique progressive de fracture du fémur, par traction continue collée <i>(YYYY012, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1
											V1
NBEB001		NBEB001	Réduction orthopédique progressive de fracture du fémur, par traction continue transosseuse <i>(YYYY012, ZZLP030)</i>			1	0			1	V1
											V1
14.02.02.02			Ostéosynthèse du fémur								V1
NBCA012		NBCA012	Ostéosynthèse de fracture parcellaire de la tête du fémur, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NBCA005		NBCA005	Ostéosynthèse de fracture intracapsulaire du col [transcervicale] du fémur, de décollement épiphysaire ou d'épiphysiolysse de l'extrémité proximale du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCA010		NBCA010	Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCA008		NBCA008	Ostéosynthèse de fracture du grand trochanter <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCA004		NBCA004	Ostéosynthèse du grand trochanter pour pseudarthrose <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCA009		NBCA009	Ostéosynthèse de fractures homolatérales du col et de la diaphyse du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCA006		NBCA006	Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantérodiaphysaire du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCB001		NBCB001	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par fixateur externe ou broche, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCB002		NBCB002	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par matériel centromédullaire sans verrouillage distal, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCB004		NBCB004	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par matériel centromédullaire avec verrouillage distal, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCA007		NBCA007	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCB006		NBCB006	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du fémur, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCA014		NBCA014	Ostéosynthèse de fracture supracondylaire extraarticulaire du fémur, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBCA015		NBCA015	Ostéosynthèse de fracture simple supracondylaire et intercondylaire du fémur, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NBCA003		NBCA003	Ostéosynthèse de fracture complexe supracondylaire et intercondylaire du fémur, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBCA013		NBCA013	Ostéosynthèse de fracture d'un condyle fémoral, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFDC001		NFDC001	Fixation de fragment ostéochondral intraarticulaire du genou, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFDA009		NFDA009	Fixation de fragment ostéochondral intraarticulaire du genou, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBCB005		NBCB005	Ostéosynthèse préventive du fémur pour lésion ostéolytique, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBCA011		NBCA011	Ostéosynthèse préventive du fémur pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.02.02.03			Ostéotomie du fémur								V1
NBPA019		NBPA019	Ostéotomie intraarticulaire du col du fémur <i>Ostéotomie du fémur selon Dunn</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NBPA014		NBPA014	Ostéotomie du grand trochanter <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NBPA020		NBPA020	Ostéotomie intertrochantérienne ou infratrochantérienne du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NBPA013		NBPA013	Ostéotomie basicervicale du fémur <i>Ostéotomie du fémur selon Sujioka</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NBPA018		NBPA018	Ostéotomie unilatérale de valgisation-translation du col du fémur pour dysplasie congénitale <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NBPA006		NBPA006	Ostéotomie bilatérale de valgisation-translation du col du fémur pour dysplasie congénitale <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NBPA003		NBPA003	Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA002		NBPA002	Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux du pied <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA007		NBPA007	Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA012		NBPA012	Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux du pied <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA011		NBPA011	Ostéotomie complexe de la diaphyse du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA004		NBPA004	Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia <i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA015		NBPA015	Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux <i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA001		NBPA001	Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia <i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA008		NBPA008	Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux <i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA017		NBPA017	Ostéotomie simple de l'extrémité distale du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA010		NBPA010	Ostéotomie complexe de l'extrémité distale du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NBPA009		NBPA009	Ostéotomie de dérotation de l'extrémité distale du fémur ou de l'extrémité proximale du tibia, avec abord vasculaire ou nerveux préalable <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.02.02.04			Excision du fémur								V1
NBFA001		NBFA001	Exérèse partielle du fémur sans interruption de la continuité, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBGA002		NBGA002	Évidement du fémur sans comblement, par abord direct À l'exclusion de : évidement - de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct (NBGA003) - de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct (NBGA004) <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBGA006		NBGA006	Évidement du fémur avec comblement, par abord direct À l'exclusion de : évidement - de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct (NBGA005) - de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct (NBGA001) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBGA003		NBGA003	Évidement de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBGA005		NBGA005	Évidement de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBGA004		NBGA004	Évidement de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBGA001		NBGA001	Évidement de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBFA003		NBFA003	Réséction partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse du fémur sans interruption de la continuité osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NBFA004		NBFA004	Réséction de la tête et du col du fémur sans interposition capsulaire ou aponévrotique Avec ou sans : ostéotomie du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V							
NBFA008	NBFA008		Résection de la tête et du col du fémur avec interposition capsulaire et/ou aponévrotique	Anesthésie		1	0			1	V1							
						4	0			1	V1							
											V1							
NBFA002	NBFA002		Résection segmentaire du fémur avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale	Anesthésie		1	0			1	V1							
						4	0			1	V1							
											V1							
NBFA006	NBFA006		Résection segmentaire du fémur avec ostéosynthèse et transfert axial progressif d'un fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale	Anesthésie		1	0			1	V1							
						4	0			1	V1							
											V1							
NBFA007	NBFA007		Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse du fémur	Anesthésie		1	0			1	V1							
						4	0			1	V1							
											V1							
NBFA807	-01	NBFA807-01	Résection "en bloc" de la totalité du fémur		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1							
				Anesthésie		4	0			1	V1							
14.02.02.05 Reconstruction du fémur												V1						
NBMA003	NBMA003		Reconstruction du fémur par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse	Anesthésie		1	0			1	V1							
						4	0			1	V1							
											V1							
NBMA001	NBMA001		Reconstruction du fémur par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse	Anesthésie		1	0			1	V1							
						4	0			1	V1							
											V1							
NBMA811	-01	NBMA811-01	Reconstruction du fémur par prothèse, après résection "en bloc" de la totalité du fémur	Indication : - tumeur osseuse fémorale primitive localisée chez des patients ayant une espérance de vie élevée -toute situation exceptionnelle de destruction fémorale massive chez des patients ayant une espérance de vie élevée.	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1							
						4	0			1	V1							
						14.02.02.06 Épiphysiodèse et désépiphysiodèse du fémur et du tibia												V1
NBDA004	NBDA004		Épiphysiodèse au genou, par un abord direct	Indication : déviation axiale du genou Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	Anesthésie		1	0			1	V1						
												V1						
												V1						
							4	0			1	V1						
				(GELE001)							V1							

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NBDA013		NBDA013	Épiphyσιodèse au genou, par plusieurs abords directs <i>Indication : - épiphyσιodèse temporaire : déformation axiale du genou, inégalité de longueur évolutive des membres inférieurs de 2,5 cm et plus - épiphyσιodèse définitive : inégalité de longueur évolutive des membres inférieurs de 2,5 cm et plus</i> <i>Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique</i> <i>Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
NBGA015		NBGA015	Désépiphyσιodèse au fémur ou au tibia <i>Indication : épiphyσιodèse du genou avec déformation axiale du genou et/ou inégalité de longueur évolutive des membres inférieurs sans possibilité de correction spontanée chez un enfant présentant au moins 2 ans de croissance résiduelle</i> <i>Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique</i> <i>Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
NBGA010		NBGA010	Désépiphyσιodèse centrale ou périphérique au fémur ou au tibia, avec ostéotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.02.02.07			Autres actes thérapeutiques sur le fémur								V1
			<i>Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os</i>								V1
NBGA007		NBGA007	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du fémur, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NBPA016		NBPA016	Décortication du fémur pour pseudarthrose <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NBPA005		NBPA005	Décortication du fémur avec ostéosynthèse pour pseudarthrose <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NBCB003		NBCB003	Perforation, forage, ou injection intraosseuse au niveau de la tête du fémur, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
14.02.03			Actes thérapeutiques sur la patelle [rotule]									V1
NBCA002	NBCA002		Ostéosynthèse de fracture simple de la patelle, à foyer ouvert				1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001, YYYY012, YYYY188)									
NBCA001	NBCA001		Ostéosynthèse de fracture complexe de la patelle, à foyer ouvert				1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001, YYYY012, YYYY188)									
NBFA005	NBFA005		Patellectomie partielle, par abord direct				1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)							V1		
NBFA009	NBFA009		Patellectomie totale, par abord direct				1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)							V1		
NBMA002	NBMA002		Patelloplastie modelante ostéocondrale [Résection arthroplastique de la rotule]				1	0			1	V1
			Avec ou sans : interposition de tissu vivant ou inerte									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)									V1
14.02.04			Actes thérapeutiques sur les os de la jambe									V1
			Comprend : actes thérapeutiques sur : - le tibia - la fibula [le péroné]									V1
14.02.04.01			Réduction orthopédique de fracture des os de la jambe									V1
NCEP002	NCEP002		Réduction orthopédique extemporanée de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia ou des 2 os de la jambe				1	0			1	V1
			Réduction orthopédique de décollement épiphysaire d'une extrémité du tibia ou des 2 os de la jambe								V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001, YYYY012)									V1
NCEP001	NCEP001		Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia ou des 2 os de la jambe, par traction continue				1	0			1	V1
			(YYYY012, ZZLP025)								V1	
14.02.04.02			Ostéosynthèse des os de la jambe									V1
NCCB002	NCCB002		Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale du tibia ou des 2 os de la jambe, à foyer fermé				1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001, YYYY012, YYYY188)							V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NCCC001		NCCC001	Ostéosynthèse de fracture de l'éminence intercondyloire du tibia [des tubercules intercondylires] [des épines tibiales], par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA003		NCCA003	Ostéosynthèse de fracture de l'éminence intercondyloire du tibia [des tubercules intercondylires] [des épines tibiales], par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA007		NCCA007	Ostéosynthèse de fracture articulaire simple unicondyloire du tibia, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA018		NCCA018	Ostéosynthèse de fracture articulaire complexe de l'extrémité proximale du tibia, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA006		NCCA006	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire de l'extrémité proximale du tibia, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA010		NCCA010	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par fixateur externe <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCB004		NCCB004	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par matériel centromédullaire sans verrouillage distal, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCB006		NCCB006	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par matériel centromédullaire avec verrouillage distal, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA002		NCCA002	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia, à foyer ouvert <i>À l'exclusion de : ostéosynthèse de la diaphyse du tibia par fixateur externe (NCCA010)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NCCA014		NCCA014	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de la fibula, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCB005		NCCB005	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de la jambe par broche ou par vis, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA001		NCCA001	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia ou des 2 os de la jambe par fixateur externe <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NCCB001		NCCB001	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia ou des 2 os de la jambe par broche ou par vis et par fixateur externe, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCB007		NCCB007	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia par clou transplantaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA011		NCCA011	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire supramalléolaire du tibia, à foyer ouvert À l'exclusion de : ostéosynthèse - de fracture triplane de l'extrémité distale du tibia, à foyer ouvert (NCCA015) - de fracture de l'extrémité distale du tibia par fixateur externe (NCCA001) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NCCA019		NCCA019	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire supramalléolaire des 2 os de la jambe, à foyer ouvert À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de la jambe par fixateur externe (NCCA001) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NCCA005		NCCA005	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de la malléole médiale [tibiale], à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA008		NCCA008	Ostéosynthèse de fracture simple du pilon tibial, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA013		NCCA013	Ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial par fixateur externe <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA004		NCCA004	Ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial, à foyer ouvert À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial par fixateur externe (NCCA013) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NCCA015		NCCA015	Ostéosynthèse de fracture triplane de l'extrémité distale du tibia, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA012		NCCA012	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale de la fibula, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA016		NCCA016	Ostéosynthèse de fracture bimalléolaire simple, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NCCA017		NCCA017	Ostéosynthèse de fracture bimalléolaire complexe, à foyer ouvert <i>Avec ou sans : ostéosynthèse de fragment marginal postérieur</i> <i>À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de la jambe par fixateur externe (NCCA001)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NCCB003		NCCB003	Ostéosynthèse préventive d'un os ou des 2 os de la jambe pour lésion ostéolytique, à foyer fermé <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NCCA009		NCCA009	Ostéosynthèse préventive d'un os ou des 2 os de la jambe pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.02.04.03			Ostéotomie des os de la jambe								V1
			<i>Avec ou sans : patelloplastie modelante ostéochondrale</i>								V1
NCPA001		NCPA001	Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] pour recentrage de la patelle, par arthrotomie <i>Avec ou sans : section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NCPA002		NCPA002	Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] avec capsulo-myo-ténoplastie pour recentrage de la patelle, par arthrotomie <i>Avec ou sans : section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NCPA003		NCPA003	Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] avec ostéotomie de la surface patellaire [trochlée] du fémur pour recentrage de la patelle, par arthrotomie <i>Avec ou sans :</i> <i>- section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]</i> <i>- capsulo-myo-ténoplastie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NCPA015		NCPA015	Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia <i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NCPA005		NCPA005	Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia avec reconstruction du ligament croisé antérieur <i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V	
NCFA002	NCFA002		Exérèse partielle du tibia et/ou de la fibula sans interruption de la continuité, par abords multiples À l'exclusion de : exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale (NCFA003) Anesthésie (GELE001)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
NCFA003	NCFA003		Exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale, par abord direct Anesthésie (GELE001)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
NCGA001	NCGA001		Évidement du tibia et/ou de la fibula sans comblement, par abord direct Anesthésie (GELE001, ZZQL010)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
NCGA002	NCGA002		Évidement du tibia et/ou de la fibula avec comblement, par abord direct Anesthésie (GELE001, PAFA010, ZZQL010)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
NCFA005	NCFA005		Résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia sans interruption de la continuité osseuse Anesthésie (GELE001, ZZQL010)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
NCFA004	NCFA004		Résection segmentaire du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale Anesthésie (GELE001, PAFA010, YYYY188)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
NCFA007	NCFA007		Résection segmentaire du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse et transfert axial progressif d'un fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale Anesthésie (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
NCFA008	NCFA008		Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia Anesthésie (GELE001)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
NCFA009	NCFA009		Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse de la fibula Anesthésie (GELE001)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
NCFA001	NCFA001		Résection "en bloc" de l'extrémité proximale des 2 os de la jambe Anesthésie (GELE001)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
14.02.04.05			Reconstruction des os de la jambe												V1	
NCMA002	NCMA002		Reconstruction du tibia par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse Anesthésie (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	
NCMA001	NCMA001		Reconstruction du tibia par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse Anesthésie (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)							1	0			1	V1	
										4	0			1	V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.02.04.06			Autres actes thérapeutiques sur les os de la jambe								V1
NCPA010		NCPA010	Décortication de la diaphyse du tibia et/ou de la fibula pour pseudarthrose			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, PAFA010)</i>								V1
NCPA008		NCPA008	Décortication de la diaphyse du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>								V1
NCEA001		NCEA001	Grefe osseuse intertibiofibulaire, par abord direct			1	0			1	V1
			<i>Avec ou sans : ostéosynthèse des os de la jambe</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, PAFA010)</i>								V1
14.02.05			Actes thérapeutiques sur les os du tarse								V1
			<i>Comprend : actes thérapeutiques sur les os de l'arrière-pied :</i>								
			<i>- talus</i>								
			<i>- calcaneus</i>								
			<i>actes thérapeutiques sur les os du médiopied :</i>								
			<i>- os naviculaire</i>								
			<i>- os cunéiformes</i>								
			<i>- os cuboïde</i>								V1
14.02.05.01			Ostéosynthèse de fracture du tarse								V1
NDCB001		NDCB001	Ostéosynthèse de fracture du talus ou des os du médiopied, à foyer fermé			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								V1
NDDC001		NDDC001	Fixation de fragment ostéochondral de la trochlée du talus, par arthroscopie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
NDDA001		NDDA001	Fixation de fragment ostéochondral de la trochlée du talus, par arthrotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
NDCA005		NDCA005	Ostéosynthèse de fracture du corps ou du col du talus, à foyer ouvert			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>								V1
NDCB004		NDCB004	Ostéosynthèse de fracture du calcaneus, à foyer fermé			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NDCA001		NDCA001	Ostéosynthèse de fracture simple ou de fracture-luxation du calcaneus, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NDCA004		NDCA004	Ostéosynthèse de fracture complexe du calcaneus, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NDCA006		NDCA006	Ostéosynthèse de fracture des os du médiopied, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
14.02.05.02			Ostéotomie du tarse								V1
			À l'exclusion de : - ostéotomie extraarticulaire de l'arrière-pied ou du médiopied (NDFA010) - ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire (NDFA008, NDFA009)								V1
NDPA010		NDPA010	Ostéotomie tibiotallienne intraarticulaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NDPA003		NDPA003	Ostéotomie du calcaneus ou du talus <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NDPA006		NDPA006	Ostéotomie du calcaneus avec désinsertion des muscles de la plante du pied <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NDPA012		NDPA012	Ostéotomie de l'os cunéiforme médial, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil Avec ou sans : - transfert tendineux - résection d'exostose <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NDPA007		NDPA007	Ostéotomie de l'os cunéiforme médial et du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil Avec ou sans : - transfert tendineux - résection d'exostose <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NDPA005	NDPA005		Ostéotomie de l'os cunéiforme médial, du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil <i>Avec ou sans : - transfert tendineux - résection d'exostose</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
14.02.05.03			Exérèse osseuse du tarse								V1
NDFA001	NDFA001		Talectomie avec arthrodèse tibiotarsienne <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NDFA003	NDFA003		Talectomie avec création de néarthrose tibiopédieuse <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NDFA004	NDFA004		Résection de synostose de l'arrière-pied ou du médiopied, par abord direct <i>Avec ou sans : interposition de matériau inerte ou vivant</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NDFA008	NDFA008		Tarsectomie postérieure ou ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire <i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NDFA009	NDFA009		Tarsectomie postérieure ou ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire, avec allongement et/ou transfert de tendon <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NDFA010	NDFA010		Tarsectomie antérieure ou ostéotomie extraarticulaire de l'arrière-pied ou du médiopied <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.02.06			Actes thérapeutiques sur les os de l'avant-pied								V1
			<i>Comprend : actes thérapeutiques sur les : - os métatarsiens - phalanges des orteils</i>								V1
14.02.06.01			Réduction orthopédique de fracture de l'avant-pied								V1
NDEP001		NDEP001	Réduction orthopédique de fracture et/ou de luxation de l'avant-pied			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								V1
14.02.06.02			Ostéosynthèse de l'avant-pied								V1
NDCB003		NDCB003	Ostéosynthèse de fracture d'un métatarsien ou d'une phalange d'orteil, à foyer fermé			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								V1
NDCA002		NDCA002	Ostéosynthèse de fracture d'un métatarsien ou d'une phalange d'orteil, à foyer ouvert			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY012, YYYY188)</i>								V1
NDCB002		NDCB002	Ostéosynthèse de fractures de plusieurs os de l'avant-pied, à foyer fermé			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								V1
NDCA003		NDCA003	Ostéosynthèse de fractures de plusieurs os de l'avant-pied, à foyer ouvert			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								V1
14.02.06.03			Ostéotomie de l'avant-pied								V1
			<i>Avec ou sans : - transfert ou allongement de tendon - résection d'exostose</i>								V1
NDPA001		NDPA001	Ostéotomie du premier métatarsien			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY012, YYYY188)</i>								V1
NDPA008		NDPA008	Ostéotomie du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY012)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NDPA011		NDPA011	Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil <i>Avec ou sans : résection arthroplastique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NDPA002		NDPA002	Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie d'un métatarsien latéral <i>Avec ou sans :</i> <i>- résection arthroplastique</i> <i>- arthrodèse interphalangienne</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NDPA013		NDPA013	Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie de plusieurs métatarsiens latéraux <i>Avec ou sans :</i> <i>- résection arthroplastique</i> <i>- arthrodèse interphalangienne</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NDPA009		NDPA009	Ostéotomie de la phalange proximale et libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NDPA004		NDPA004	Ostéotomie d'un métatarsien latéral ou d'une phalange d'orteil, sur un rayon du pied <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NDPA014		NDPA014	Ostéotomie d'un métatarsien latéral, avec libération de l'articulation métatarsophalangienne <i>Avec ou sans :</i> <i>- résection arthroplastique</i> <i>- arthrodèse interphalangienne</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
14.02.06.04 Reconstruction osseuse de l'avant-pied											V1
NDMA001		NDMA001	Reconstruction osseuse du métatarse ou des orteils par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection segmentaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
14.02.07			Autres actes thérapeutiques sur les os du membre inférieur									V1
14.02.07.01			Allongement osseux au membre inférieur									V1
			Facturation : l'allongement bilatéral des membres inférieurs ne peut être facturé que dans les cas d'achondroplasie et de nanisme									V1
NBAA006	NBAA006		Allongement osseux extemporané du fémur, avec autogreffe osseuse				1	0			1	V1
			Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs de moins de 4 cm avec handicap fonctionnel									V1
			Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, et/ou chirurgie infantile									V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)									V1
NDAA001	NDAA001		Allongement osseux extemporané à l'avant-pied, avec autogreffe osseuse				1	0			1	V1
			Indication : métatarsien ou phalange proximale court d'origine congénitale entraînant un handicap fonctionnel									V1
			Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, et/ou chirurgie infantile									V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)									V1
NBAA003	NBAA003		Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système interne, sans allongement tendineux				1	0			1	V1
			Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs existante ou prévisionnelle de 3 cm et plus									V1
			Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile									V1
			Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée									V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)									V1
NBAA001	NBAA001		Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système interne, avec allongement tendineux				1	0			1	V1
			Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs responsable d'un handicap fonctionnel									V1
			Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile									V1
			Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée									V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)									V1
NBAA005	NBAA005		Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système externe, sans allongement tendineux				1	0			1	V1
			Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs en cas d' inégalité existante ou prévisionnelle de 3 cm ou plus									V1
			Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile									V1
			Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée									V1
			Anesthésie				4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)									V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NBAA004		NBAA004	Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système externe, avec allongement tendineux <i>Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs en cas d' inégalité existante ou prévisionnelle de 3 cm ou plus</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile</i> <i>Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
NDA002		NDA002	Allongement osseux progressif au pied, par système externe <i>Indication : métatarsien court d'origine congénitale entraînant un handicap fonctionnel</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
14.02.07.02			Exérèse osseuse du pied								V1
NDFA005		NDFA005	Résection d'une exostose infra-unguéale d'un orteil <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NDFA002		NDFA002	Exérèse partielle d'os du pied sans interruption de la continuité, par abord direct <i>Exérèse du tubercule des péroniers, d'os surnuméraire du pied, du tarse bossu, de maladie de Haglund</i> <i>À l'exclusion de : exérèse d'exostose infra-unguéale d'un orteil (NDFA005)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
NDGA001		NDGA001	Évidement d'un os du pied sans comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NDGA002		NDGA002	Évidement d'un os du pied avec comblement, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, ZZQL010)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NDFA006		NDFA006	Résection "en bloc" d'un ou plusieurs os du tarse et/ou du métatarse <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.02.07.03			Autres actes thérapeutiques sur les os du pied								V1
NDGA003		NDGA003	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.02.07.04			Immobilisation initiale de fracture du membre inférieur sans réduction								V1
			À l'exclusion de : immobilisation provisoire d'une fracture, préalable à un traitement sanglant - réfection d'appareillage rigide d'immobilisation du membre inférieur (14.05.01)								V1
			Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage								V1
NZMP008		NZMP008	Confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction			1	0			1	V1
			Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								V1
NZMP006		NZMP006	Confection d'un appareil rigide fémorocrural [fémorojambier] ou fémoropédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction			1	0			1	V1
			Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								V1
NZMP014		NZMP014	Confection d'un appareil rigide cruropédieux [jambopédieux] pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction			1	0			1	V1
			Confection d'une botte plâtrée pour fracture du membre inférieur, sans réduction								V1
14.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE INFÉRIEUR								V1
14.03.01			Actes thérapeutiques sur les articulations de la ceinture pelvienne [du bassin]								V1
14.03.01.01			Évacuation de collection articulaire de la ceinture pelvienne [du bassin]								V1
NEJA003		NEJA003	Évacuation de collection ou synovectomie de l'articulation sacro-iliaque, par arthrotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.01.02			Arthrodèse et arthrorise de la ceinture pelvienne [du bassin]								V1
NEDB454		NEDB454	Arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque par voie transpariétale, avec guidage radiologique <i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une concertation pluridisciplinaire comprenant: un pneumologue interventionnel ayant acquis une formation théorique et pratique de la technique par compagnonnage, un chirurgien thoracique et un radiologue</i> <i>Environnement : les conditions d'exécution doivent être conformes aux conditions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Raccourci : le tarif prend en compte le guidage radiologique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
NEDA003		NEDA003	Arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.03.01.03			Résection d'articulation de la ceinture pelvienne [du bassin]								V1
NEFA002		NEFA002	Résection étendue de l'articulation sacro-iliaque <i>Résection emportant au minimum le tiers latéral du sacrum et le quart postérieur de l'aile de l'ilium</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.03.01.04			Reconstruction d'articulation de la ceinture pelvienne [du bassin]								V1
NEMA019		NEMA019	Reconstruction de l'articulation sacro-iliaque après perte de substance osseuse segmentaire avec arthrodèse, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.02			Actes thérapeutiques sur l'articulation coxofémorale								V1
14.03.02.01			Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale								V1
NEJB001	NEJB001		Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée <i>Avec ou sans : guidage radiologique (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
NEJA002	NEJA002		Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie <i>À l'exclusion de : évacuation de collection périprothétique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie (NEJA004)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NEJA004	NEJA004		Évacuation de collection périprothétique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie <i>Avec ou sans : synovectomie</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
14.03.02.02			Réduction orthopédique de luxation coxofémorale								V1
NEEP003	NEEP003		Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction, avant l'âge de 12 mois <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
NEEP001	NEEP001		Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction, après l'âge de 12 mois <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
NEEP006	NEEP006		Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par harnais <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
NEEP007	NEEP007		Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec pose de traction continue <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEEP004	NEEP004		Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec contention par appareillage rigide pelvipédieux <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEEP005	NEEP005		Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec fracture ou décollement épiphysaire de la tête du fémur <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NEEP002	-01	NEEP002-01	Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale droite <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEEP002	-02	NEEP002-02	Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.02.03			Réduction de luxation coxofémorale par arthrotomie								V1
NEEA004		NEEA004	Réduction d'une hanche instable non traumatique, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEEA001		NEEA001	Réduction d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEEA003		NEEA003	Réduction d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale avec ostéosynthèse de fracture de la tête du fémur, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEEA002	-01	NEEA002-01	Réduction d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale droite, par arthrotomie <i>Avec ou sans : changement de la tête de la pièce fémorale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NEEA002	-02	NEEA002-02	Réduction d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale gauche, par arthrotomie <i>Avec ou sans : changement de la tête de la pièce fémorale</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
14.03.02.04			Nettoyage de l'articulation [Debridement] coxofémorale								V1
NEJC001		NEJC001	Nettoyage de l'articulation coxofémorale, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEJA001		NEJA001	Nettoyage de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.02.05			Arthrodèse et arthrorise coxofémorale								V1
NEDA001		NEDA001	Arthrodèse coxofémorale, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NEMA021		NEMA021	Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, ou acétabuloplastie <i>Opération selon Dega, selon Pemberton ou selon Salmo</i> À l'exclusion de : stabilisation d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale par pose de butée supraacétabulaire en matériau inerte (NEDA002) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NEMA003		NEMA003	Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie extraarticulaire de l'extrémité proximale du fémur À l'exclusion de : ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie du grand trochanter (NEMA017) <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NEMA017		NEMA017	Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie du grand trochanter <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NEDA002	-01	NEDA002-01	Stabilisation d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale droite par pose de butée supraacétabulaire en matériau inerte, abaissement du grand trochanter et/ou changement de la tête ou du col amovible <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NEDA002	-02	NEDA002-02	Stabilisation d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale gauche par pose de butée supraacétabulaire en matériau inerte, abaissement du grand trochanter et/ou changement de la tête ou du col amovible <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
14.03.02.06 Arthroplastie coxofémorale											V1
NEMA020		NEMA020	Acétabuloplastie avec ostéotomie du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NEMA018		NEMA018	Arthroplastie coxofémorale par cupule fémorale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NEKA018	-01	NEKA018-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse fémorale cervicocéphalique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NEKA018	-02	NEKA018-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse fémorale cervicocéphalique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NEKA011	-01	NEKA011-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NEKA011	-02	NEKA011-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NELA003	-01	NELA003-01	Pose d'une pièce acétabulaire droite chez un patient porteur d'une prothèse fémorale cervicocéphalique homolatérale <i>Totalisation d'une prothèse unipolaire de hanche</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NELA003	-02	NELA003-02	Pose d'une pièce acétabulaire gauche chez un patient porteur d'une prothèse fémorale cervicocéphalique homolatérale <i>Totalisation d'une prothèse unipolaire de hanche</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NEKA020	-01	NEKA020-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse totale <i>Pose de prothèse totale de hanche</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NEKA020	-02	NEKA020-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse totale <i>Pose de prothèse totale de hanche</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NEKA012	-01	NEKA012-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEKA012	-02	NEKA012-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEKA014	-01	NEKA014-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire <i>À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NEKA014	-02	NEKA014-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire <i>À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NEKA010	-01	NEKA010-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire et reconstruction fémorale par greffe <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NEKA010	-02	NEKA010-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire et reconstruction fémorale par greffe <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEKA016	-01	NEKA016-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse totale, avec ostéotomie de la diaphyse du fémur droit <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEKA016	-02	NEKA016-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse totale, avec ostéotomie de la diaphyse du fémur gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEKA017	-01	NEKA017-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléocécabulum [paléocotyle] <i>Pose de prothèse totale pour luxation congénitale haute ou intermédiaire de la hanche</i> <i>Avec ou sans : reconstruction acétabulaire par greffe ou renfort prothétique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
NEKA017	-02	NEKA017-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléocécabulum [paléocotyle] <i>Pose de prothèse totale pour luxation congénitale haute ou intermédiaire de la hanche</i> <i>Avec ou sans : reconstruction acétabulaire par greffe ou renfort prothétique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
NEKA021	-01	NEKA021-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléocécabulum [paléocotyle] et ostéotomie de réaxation ou d'alignement du fémur <i>Pose de prothèse totale pour luxation congénitale haute ou intermédiaire de la hanche avec ostéotomie du fémur</i> <i>Avec ou sans : reconstruction acétabulaire par greffe ou renfort prothétique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
NEKA021	-02	NEKA021-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléocécabulum [paléocotyle] et ostéotomie de réaxation ou d'alignement du fémur <i>Pose de prothèse totale pour luxation congénitale haute ou intermédiaire de la hanche avec ostéotomie du fémur</i> <i>Avec ou sans : reconstruction acétabulaire par greffe ou renfort prothétique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
NEKA015	-01	NEKA015-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse totale après ostéosynthèse, ostéotomie ou prothèse cervicocéphalique du fémur <i>Avec ou sans : ablation de matériel prothétique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NEKA015	-02	NEKA015-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse totale après ostéosynthèse, ostéotomie ou prothèse cervicocéphalique du fémur <i>Avec ou sans : ablation de matériel prothétique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA013	-01	NEKA013-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA013	-02	NEKA013-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA019	-01	NEKA019-01	Remplacement de l'articulation coxofémorale droite par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale, avec renfort métallique acétabulaire <i>À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA019	-02	NEKA019-02	Remplacement de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale, avec renfort métallique acétabulaire <i>À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
14.03.02.07			Ablation, changement et repose de prothèse coxofémorale								V1
			<i>Avec ou sans : synovectomie articulaire</i>								V1
NEGA004	-01	NEGA004-01	Ablation de l'insert intermédiaire d'une prothèse de l'articulation coxofémorale droite, avec pose d'une pièce acétabulaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEGA004	-02	NEGA004-02	Ablation de l'insert intermédiaire d'une prothèse de l'articulation coxofémorale gauche, avec pose d'une pièce acétabulaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEGA005	-01	NEGA005-01	Ablation d'une prothèse fémorale droite cervicocéphalique <i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEGA005	-02	NEGA005-02	Ablation d'une prothèse fémorale gauche cervicocéphalique <i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEGA002	-01	NEGA002-01	Ablation d'une prothèse totale de hanche droite <i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NEGA002	-02	NEGA002-02	Ablation d'une prothèse totale de hanche gauche <i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEGA003	-01	NEGA003-01	Ablation d'une prothèse totale de hanche droite avec coaptation trochantéro-iliaque <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEGA003	-02	NEGA003-02	Ablation d'une prothèse totale de hanche gauche avec coaptation trochantéro-iliaque <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEGA001	-01	NEGA001-01	Ablation d'une prothèse totale de hanche droite avec reconstruction osseuse de l'acétabulum et/ou du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEGA001	-02	NEGA001-02	Ablation d'une prothèse totale de hanche gauche avec reconstruction osseuse de l'acétabulum et/ou du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA022	-01	NEKA022-01	Changement d'une prothèse fémorale droite cervicocéphalique pour une prothèse totale de hanche <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA022	-02	NEKA022-02	Changement d'une prothèse fémorale gauche cervicocéphalique pour une prothèse totale de hanche <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA004	-01	NEKA004-01	Changement de l'insert acétabulaire d'une prothèse totale de hanche droite <i>Avec ou sans : changement de la tête et/ou du col fémoral amovible</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA004	-02	NEKA004-02	Changement de l'insert acétabulaire d'une prothèse totale de hanche gauche <i>Avec ou sans : changement de la tête et/ou du col fémoral amovible</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA009	-01	NEKA009-01	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche droite , sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA009	-02	NEKA009-02	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche gauche, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NEKA002	-01	NEKA002-01	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche droite, avec reconstruction osseuse de l'acétabulum ou du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NEKA002	-02	NEKA002-02	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche gauche, avec reconstruction osseuse de l'acétabulum ou du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEKA007	-01	NEKA007-01	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche droite, avec reconstruction osseuse par greffes compactées sans ostéosynthèse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEKA007	-02	NEKA007-02	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche gauche, avec reconstruction osseuse par greffes compactées sans ostéosynthèse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEKA005	-01	NEKA005-01	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche droite, avec ostéosynthèse de l'acétabulum ou du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEKA005	-02	NEKA005-02	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche gauche, avec ostéosynthèse de l'acétabulum ou du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEKA003	-01	NEKA003-01	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche droite, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEKA003	-02	NEKA003-02	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche gauche, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEKA008	-01	NEKA008-01	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche droite , avec reconstruction ou ostéosynthèse de l'acétabulum ou du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEKA008	-02	NEKA008-02	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche gauche, avec reconstruction ou ostéosynthèse de l'acétabulum ou du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
NEKA006	-01	NEKA006-01	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche droite, avec reconstruction et ostéosynthèse de l'acétabulum et/ou du fémur droit <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NEKA006	-02	NEKA006-02	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche gauche, avec reconstruction et ostéosynthèse de l'acétabulum et/ou du fémur gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEKA001	-01	NEKA001-01	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche droite, avec reconstruction par greffes compactées sans ostéosynthèse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NEKA001	-02	NEKA001-02	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche gauche, avec reconstruction par greffes compactées sans ostéosynthèse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NELA002	-01	NELA002-01	Repose d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale droite, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NELA002	-02	NELA002-02	Repose d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale gauche, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NELA001	-01	NELA001-01	Repose d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale droite, avec reconstruction osseuse <i>Avec ou sans : ostéosynthèse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NELA001	-02	NELA001-02	Repose d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale gauche, avec reconstruction osseuse <i>Avec ou sans : ostéosynthèse</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
14.03.02.08 Résection de l'articulation coxofémorale											V1
NEFA001		NEFA001	Résection de l'articulation coxofémorale avec coaptation trochantéro-iliaque ou fémoro-iliaque <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.02.09			Reconstruction de l'articulation coxofémorale								V1
NEMA013		NEMA013	Reconstruction osseuse de la hanche après résection "en bloc" de l'os coxal [hémibassin], avec fixation du fémur à l'os coxal			1	0			1	V1
			Avec ou sans : interposition de greffon								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY188)							V1	
NEMA011	-01	NEMA011-01	Reconstruction de l'articulation coxofémorale droite par prothèse massive ou sur mesure, après perte de substance segmentaire au niveau de la hanche ou de l'os coxal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010)							V1	
NEMA011	-02	NEMA011-02	Reconstruction de l'articulation coxofémorale gauche par prothèse massive ou sur mesure, après perte de substance segmentaire au niveau de la hanche ou de l'os coxal			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010)							V1	
14.03.02.10			Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] coxofémorale								V1
NEPA001		NEPA001	Libération mobilisatrice de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
14.03.02.11			Synovectomie de l'articulation coxofémorale								V1
NEFC001		NEFC001	Synovectomie coxofémorale, par arthroscopie			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
NEFA004		NEFA004	Synovectomie coxofémorale, par arthrotomie par un abord			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
NEFA003		NEFA003	Synovectomie coxofémorale, par arthrotomie par 2 abords dont un abord postérieur			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.03			Actes thérapeutiques sur l'articulation du genou								V1
14.03.03.01			Mobilisation du genou								V1
NFRP001		NFRP001	Mobilisation de l'articulation du genou à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.03.02			Évacuation de collection de l'articulation du genou								V1
NFJC002		NFJC002	Évacuation de collection de l'articulation du genou, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFJA002		NFJA002	Évacuation de collection de l'articulation du genou, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.03.03			Réduction orthopédique de luxation du genou								V1
NFEP001		NFEP001	Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
NFEP002		NFEP002	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture de l'articulation fémorotibiale <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.03.04			Nettoyage articulaire [Debridement] du genou								V1
NFJC001		NFJC001	Nettoyage de l'articulation du genou, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFJA001		NFJA001	Nettoyage de l'articulation du genou, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.03.05			Arthrodèse et arthrorise du genou								V1
NFDA002		NFDA002	Arthrodèse fémorotibiale, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFDA003		NFDA003	Arthrodèse fibulotibiale proximale, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.03.06			Arthroplastie du genou								V1
			Avec ou sans : ostéotomie de la tubérosité du tibia								V1
NFKA009	-01	NFKA009-01	Remplacement de l'articulation du genou droit par prothèse à charnière fixe ou rotatoire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFKA009	-02	NFKA009-02	Remplacement de l'articulation du genou gauche par prothèse à charnière fixe ou rotatoire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFKA006	-01	NFKA006-01	Remplacement de l'articulation du genou droit par prothèse unicompartimentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFKA006	-02	NFKA006-02	Remplacement de l'articulation du genou gauche par prothèse unicompartimentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFKA007	-01	NFKA007-01	Remplacement de l'articulation du genou droit par prothèse tricompartimentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFKA007	-02	NFKA007-02	Remplacement de l'articulation du genou gauche par prothèse tricompartimentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010) (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NFKA008	-01	NFKA008-01	Remplacement de l'articulation du genou droit par prothèse tricompartimentaire sur une déformation supérieure à 10° dans le plan frontal Avec ou sans : reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NFKA008	-02	NFKA008-02	Remplacement de l'articulation du genou gauche par prothèse tricompartimentaire sur une déformation supérieure à 10° dans le plan frontal <i>Avec ou sans : reconstruction osseuse</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
14.03.03.07			Ablation, changement et repose de prothèse du genou								V1
			<i>Avec ou sans :</i> <i>- synovectomie articulaire</i> <i>- ostéotomie de la tubérosité tibiale</i>								V1
NFGA002	-01	NFGA002-01	Ablation d'une prothèse du genou droit <i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i> <i>(GELE001)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFGA002	-02	NFGA002-02	Ablation d'une prothèse du genou gauche <i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i> <i>(GELE001)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFGA001	-01	NFGA001-01	Ablation d'une prothèse du genou droit avec arthrodèse <i>(GELE001, PAFA010)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFGA001	-02	NFGA001-02	Ablation d'une prothèse du genou gauche avec arthrodèse <i>(GELE001, PAFA010)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFKA004	-01	NFKA004-01	Changement de l'insert d'une prothèse unicompartmentaire ou tricompartimentaire du genou droit <i>(GELE001)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFKA004	-02	NFKA004-02	Changement de l'insert d'une prothèse unicompartmentaire ou tricompartimentaire du genou gauche <i>(GELE001)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFKA003	-01	NFKA003-01	Changement d'une prothèse unicompartmentaire du genou droit <i>(GELE001)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFKA003	-02	NFKA003-02	Changement d'une prothèse unicompartmentaire du genou gauche <i>(GELE001)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFKA005	-01	NFKA005-01	Changement d'une prothèse unicompartmentaire du genou droit pour une prothèse tricompartimentaire <i>Avec ou sans : reconstruction osseuse</i> <i>(GELE001)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFKA005	-02	NFKA005-02	Changement d'une prothèse unicompartmentaire du genou gauche pour une prothèse tricompartimentaire <i>Avec ou sans : reconstruction osseuse</i> <i>(GELE001)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NFKA001	-01	NFKA001-01	Changement d'une prothèse tricompartimentaire du genou droit, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFKA001	-02	NFKA001-02	Changement d'une prothèse tricompartimentaire du genou gauche, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFKA002	-01	NFKA002-01	Changement d'une prothèse tricompartimentaire du genou droit, avec reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFKA002	-02	NFKA002-02	Changement d'une prothèse tricompartimentaire du genou gauche, avec reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFLA002	-01	NFLA002-01	Repose d'une prothèse articulaire du genou droit, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFLA002	-02	NFLA002-02	Repose d'une prothèse articulaire du genou gauche, sans reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFLA001	-01	NFLA001-01	Repose d'une prothèse articulaire du genou droit, avec reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFLA001	-02	NFLA001-02	Repose d'une prothèse articulaire du genou gauche, avec reconstruction osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.03.08			Reconstruction de l'articulation du genou								V1
NFMA013		NFMA013	Reconstruction osseuse du genou après perte de substance segmentaire, avec arthrodèse et ostéosynthèse <i>Opération selon Juvara</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NFMA006	-01	NFMA006-01	Reconstruction de l'articulation du genou droit par prothèse massive ou sur mesure, après perte de substance segmentaire <i>Avec ou sans : reconstruction de l'appareil extenseur</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NFMA006	-02	NFMA006-02	Reconstruction de l'articulation du genou gauche par prothèse massive ou sur mesure, après perte de substance segmentaire <i>Avec ou sans : reconstruction de l'appareil extenseur</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.03.09			Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du genou								V1
NFPC002		NFPC002	Libération mobilisatrice de l'articulation du genou, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFPA001		NFPA001	Libération mobilisatrice de l'articulation du genou, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFPA003		NFPA003	Libération mobilisatrice de l'articulation du genou par arthroscopie ou arthrotomie, avec libération complète du quadriceps <i>Opération mobilisatrice selon Judet</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
14.03.03.10			Synovectomie de l'articulation du genou								V1
NFFC002		NFFC002	Synovectomie antérieure du genou, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFFA004		NFFA004	Synovectomie antérieure du genou, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFFA005		NFFA005	Synovectomie antérieure du genou par arthroscopie avec synovectomie postérieure par arthrotomie, sans changement de position <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFFC001		NFFC001	Synovectomie du genou, par arthroscopie antérieure et par arthroscopie postérieure <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFFA002		NFFA002	Synovectomie du genou, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure sans changement de position du patient <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NFFA006		NFFA006	Synovectomie du genou, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure avec changement de position du patient <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.03.11			Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du genou								V1
NFCC002		NFCC002	Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur du genou, par arthroscopie <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NFCA001		NFCA001	Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur du genou, par arthrotomie <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NFCA004		NFCA004	Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur et d'élément capsuloligamentaire périartculaire du genou, par arthrotomie <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NFCC001		NFCC001	Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur du genou, par arthroscopie <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NFCA006		NFCA006	Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur du genou, par arthrotomie <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NFCA005		NFCA005	Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur et d'élément capsuloligamentaire périartculaire du genou, par arthrotomie <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NFCA003		NFCA003	Suture ou réinsertion des ligaments croisés et d'élément capsuloligamentaire périartculaire du genou, par arthrotomie <i>Avec ou sans : section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1
NFMC003		NFMC003	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthroscopie <i>Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1
NFMA004		NFMA004	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie <i>Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1
NFMC002		NFMC002	Reconstruction du ligament croisé postérieur du genou par autogreffe sans renforcement synthétique, par arthroscopie <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
NFMA010		NFMA010	Reconstruction du ligament croisé postérieur du genou par autogreffe sans renforcement synthétique, par arthrotomie <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
NFMC005		NFMC005	Reconstruction itérative du ligament croisé postérieur du genou par ligament synthétique, par arthroscopie <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NFMA008		NFMA008	Reconstruction itérative du ligament croisé postérieur du genou par ligament synthétique, par arthrotomie <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFMC001		NFMC001	Reconstruction des ligaments croisés du genou, par arthroscopie <i>Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFMA011		NFMA011	Reconstruction des ligaments croisés du genou, par arthrotomie <i>Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFCA002		NFCA002	Suture ou réinsertion de la capsule articulaire du genou, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFMA005		NFMA005	Capsulo-myo-ténoplastie du genou pour recentrage de la patelle, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFMA002		NFMA002	Plastie ligamentaire extraarticulaire latérale du genou avec le fascia lata, par abord direct <i>Plastie ligamentaire selon Lemaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFPC001		NFPC001	Section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe], par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFPA002		NFPA002	Section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe], par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NFPA004		NFPA004	Section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe] avec ostéotomie de la surface patellaire [trochlée] du fémur, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.03.12			Méniscectomie du genou								V1
			<i>La méniscectomie du genou inclut le nettoyage de l'articulation.</i>								V1
NFFC004	NFFC004		Méniscectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
NFFA003	NFFA003		Méniscectomie latérale ou médiale du genou, par arthrotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
NFFC003	NFFC003		Méniscectomies latérale et médiale du genou, par arthroscopie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
NFFA001	NFFA001		Méniscectomies latérale et médiale du genou, par arthrotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
NFEC002	NFEC002		Réinsertion ou suture d'un ménisque du genou, par arthroscopie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
NFEA002	NFEA002		Réinsertion ou suture d'un ménisque du genou, par arthrotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
NFEC001	NFEC001		Réinsertion ou suture des 2 ménisques du genou, par arthroscopie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
NFEA001	NFEA001		Réinsertion ou suture des 2 ménisques du genou, par arthrotomie			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
14.03.03.13			Autres actes thérapeutiques sur l'articulation du genou								V1
NFCC408	NFCC408		Microperforations souschondrales du genou avec pose de membrane de collagène, par arthroscopie			1	0			1	V1
			<i>Indications : Réparation par microfractures avec recouvrement des lésions traumatiques chondrales et ostéochondrales, symptomatiques, de grade III ou IV (selon la classification de l'International Cartilage Repair Society ICRS), localisées, des surfaces articulaires du genou (condyles, trochlée, patella) et dont les dimensions sont comprises entre 2 et 8 cm2</i>								V1
			<i>Contre-indications et modalités de prescription et d'utilisation: Cf. avis HAS du 4 octobre 2016 et du 14 décembre 2016</i>								V1
			<i>Facturation: l'éventuelle greffe d'os spongieux est comprise dans l'acte</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NFCA132		NFCA132	Microperforations souschondrales du genou avec pose de membrane de collagène, par arthrotomie <i>Indications : Réparation par microfractures avec recouvrement des lésions traumatiques chondrales et ostéochondrales, symptomatiques, de grade III ou IV (selon la classification de l'International Cartilage Repair Society ICRS), localisées, des surfaces articulaires du genou (condyles, trochlée, patella) et dont les dimensions sont comprises entre 2 et 8 cm2</i> <i>Contre-indications et modalités de prescription et d'utilisation: Cf. avis HAS du 4 octobre 2016 et du 14 décembre 2016</i> <i>Facturation: l'éventuelle greffe d'os spongieux est comprise dans l'acte</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.03.04			Actes thérapeutiques sur l'articulation de la cheville								V1
14.03.04.01			Mobilisation de la cheville								V1
NGRP001		NGRP001	Mobilisation de l'articulation de la cheville à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.03.04.02			Évacuation de collection de l'articulation de la cheville								V1
NGJC002		NGJC002	Évacuation de collection de l'articulation tibiotalienne ou d'une articulation du pied, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NGJA002		NGJA002	Évacuation de collection de l'articulation tibiotalienne ou d'une articulation du pied, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.03.04.03			Réduction orthopédique de luxation de la cheville								V1
NGEP001		NGEP001	Réduction orthopédique d'une luxation tibiotalienne ou d'une luxation-fracture du tarse <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.04.04			Réduction de luxation de la cheville par arthrotomie								V1
NGEA001		NGEA001	Réduction d'une luxation de l'articulation tibiotallienne, talocalcanéenne et/ou médiotarsienne, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)			4	0			1	V1
											V1
14.03.04.05			Nettoyage articulaire [Debridement] tibiotallien								V1
NGJC001		NGJC001	Nettoyage de l'articulation tibiotallienne, par arthroscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
NGJA001		NGJA001	Nettoyage de l'articulation tibiotallienne, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
14.03.04.06			Arthrodèse et arthrorise de la cheville								V1
NGDC001		NGDC001	Arthrodèse tibiotallienne, par arthroscopie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)			4	0			1	V1
											V1
NGDA002		NGDA002	Arthrodèse tibiotallienne, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)			4	0			1	V1
											V1
NGDA001		NGDA001	Arthrodèse tibio-talo-calcanéenne, par arthrotomie	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)			4	0			1	V1
											V1
NGDA003		NGDA003	Arthrodèses tibio-talo-calcanéenne et médiotarsienne, par arthrotomie	Panarthrodèse de l'arrière-pied		1	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)	Anesthésie		4	0			1	V1
											V1
NGDA004		NGDA004	Arthrorise tibiotallienne ou talocalcanéenne, par abord direct			1	0			1	V1
			Opération type cavalier, anticavalier ou selon Grice								V1
			Avec ou sans : ostéosynthèse								V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012)	Anesthésie		4	0			1	V1
											V1
14.03.04.07			Arthroplastie de la cheville								V1
NGKA001	-01	NGKA001-01	Remplacement de l'articulation tibiotallienne droite par prothèse	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NGKA001	-02	NGKA001-02	Remplacement de l'articulation tibiotallienne gauche par prothèse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.04.08			Ablation de prothèse de la cheville								V1
NGGA001	-01	NGGA001-01	Ablation d'une prothèse tibiotallienne droite <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NGGA001	-02	NGGA001-02	Ablation d'une prothèse tibiotallienne gauche <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NGGA002	-01	NGGA002-01	Ablation d'une prothèse tibiotallienne droite avec arthrodèse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NGGA002	-02	NGGA002-02	Ablation d'une prothèse tibiotallienne gauche avec arthrodèse <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.04.09			Résection de l'articulation de la cheville								V1
NGFA001		NGFA001	Résection "en bloc" de l'articulation de la cheville [Arthrectomie monobloc de la cheville] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.04.10			Reconstruction de l'articulation de la cheville								V1
NGMA001		NGMA001	Reconstruction de l'articulation de la cheville avec arthrodèse, après perte de substance segmentaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.04.11			Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] de la cheville								V1
NGPC001		NGPC001	Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotallienne et/ou synovectomie tibiotallienne, par arthroscopie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NGPA002		NGPA002	Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotallienne et/ou synovectomie tibiotallienne, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NGPA003		NGPA003	Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienn et/ou synovectomie tibiotalienn avec allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NGPA001		NGPA001	Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienn et/ou synovectomie tibiotalienn avec allongement et/ou transfert de plusieurs tendons, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.04.12			Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation de la cheville								V1
NGCA001		NGCA001	Suture ou reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation tibiotalienn et/ou de l'articulation talocalcanéenne, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.03.05			Actes thérapeutiques sur les articulations du pied								V1
14.03.05.01			Mobilisation et manipulation du pied								V1
NHRP002		NHRP002	Mobilisation d'articulation du pied à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NHRP001		NHRP001	Manipulation de pied pour déformation congénitale, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive À l'exclusion de : manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive (NHRP003) (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
NHRP003		NHRP003	Manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
14.03.05.02			Arthrodèse et arthrorise du pied								V1
NHDA011		NHDA011	Arthrodèse talocalcanéenne [subtalienn], par arthrotomie <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NHDA009		NHDA009	Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne], par abord direct <i>Double arthrodèse de l'arrière-pied et du médiopied</i> <i>Avec ou sans : allongement tendineux</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
NHDA003		NHDA003	Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] avec correction de vices architecturaux, par abord direct <i>Opération selon Lambrinudi</i> <i>Avec ou sans : allongement tendineux</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
NHDA010		NHDA010	Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] avec transfert tendineux, par abord direct <i>Avec ou sans :</i> <i>- correction de vices architecturaux</i> <i>- allongement tendineux</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
NHDA006		NHDA006	Arthrodèse d'un interligne du médiotarse, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NHDA008		NHDA008	Arthrodèse complète du médiotarse, par arthrotomie <i>Arthrodèse talocalcanéenne antérieure, talonaviculaire et calcanéocuboïdienne</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NHDA007		NHDA007	Arthrodèse d'une articulation tarsométatarsienne, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NHDA005		NHDA005	Arthrodèse de plusieurs articulations tarsométatarsiennes, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NHDA004		NHDA004	Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NHDA001		NHDA001	Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, avec résection des têtes des métatarsiens latéraux <i>Avec ou sans : résection arthroplastique d'orteil latéral</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NHDA002		NHDA002	Arthrodèse de l'articulation interphalangienne du premier orteil, par arthrotomie <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.05.03			Arthroplastie du pied								V1
			<i>Avec ou sans : plastie cutanée</i>								V1
NHMA007		NHMA007	Arthroplastie métatarsophalangienne par résection d'un versant de l'articulation, sur le premier rayon du pied <i>Avec ou sans : - transfert tendineux - résection de l'exostose</i>			1	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
NHMA006		NHMA006	Arthroplastie métatarsophalangienne par résection des deux versants de l'articulation avec résection d'ostéophytes, sur le premier rayon du pied <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
NHMA003		NHMA003	Arthroplastie métatarsophalangienne par résection de la tête métatarsienne sur un rayon latéral du pied <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
NHMA001		NHMA001	Arthroplastie métatarsophalangienne par résection de la tête métatarsienne sur plusieurs rayons latéraux du pied <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
NHMA002		NHMA002	Arthroplastie par résection de l'articulation ou arthrodèse interphalangienne d'un orteil latéral <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001, YYYY012, YYYY188)</i>			4	0			1	V1
											V1
NHKA001	-01	NHKA001-01	Remplacement de l'articulation métatarsophalangienne par prothèse sur un rayon du pied droit <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
NHKA001	-02	NHKA001-02	Remplacement de l'articulation métatarsophalangienne par prothèse sur un rayon du pied gauche <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
14.03.05.04			Libération mobilisatrice des articulations [Arthrolyse] du pied								V1
			<i>Avec ou sans : plastie cutanée</i>								V1
NHPA004		NHPA004	Libération mobilisatrice des articulations tarsométatarsiennes sur 5 rayons du pied <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1
NHPA005		NHPA005	Libération mobilisatrice des articulations tarsométatarsiennes avec arthrorise talocalcanéenne <i>Traitement chirurgical du pied en Z</i> <i>Anesthésie</i>			1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NHPA003		NHPA003	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction d'hallux varus <i>Avec ou sans : transfert tendineux</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NHPA002		NHPA002	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil avec transfert tendineux ou syndesmopexie <i>Opération selon Mac Bride, selon Petersen</i> <i>À l'exclusion de : libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction d'hallux varus (NHPA003)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NHPA001		NHPA001	Libération mobilisatrice d'une articulation métatarsophalangienne, sur un rayon latéral du pied <i>Avec ou sans : allongement tendineux</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NHPA006		NHPA006	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du cinquième rayon, avec transfert et/ou allongement de tendon, ostéotomie du métatarsien et/ou syndactylisation <i>Correction d'un quintus varus supraductus ou infraductus</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, YYYY012)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
14.03.05.05			Synovectomie des articulations du pied								V1
NHFA001		NHFA001	Synovectomie articulaire de l'avant-pied <i>Avec ou sans : allongement tendineux</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
14.03.05.06			Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire des articulations du pied								V1
NHMA008		NHMA008	Reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation médiotarsienne <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.03.06			Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre inférieur								V1
NZJB001		NZJB001	Évacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : évacuation d'une collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée (NEJB001) (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1
NZLB001		NZLB001	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : synoviorthèse - chimique d'un membre (PBLB002) - isotopique d'un membre (PBLL001) Facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique			1	0			1	V1
											V1
											V1
NZLH002		NZLH002	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique À l'exclusion de : synoviorthèse - chimique d'un membre (PBLB002) - isotopique d'un membre (PBLL001) Facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique			1	0			1	V1
											V1
											V1
NZLH001		NZLH001	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique À l'exclusion de : synoviorthèse - chimique d'un membre (PBLB002) - isotopique d'un membre (PBLL001) Facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique			1	0			1	V1
											V1
											V1
14.04			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR								V1
14.04.01			Actes thérapeutiques sur la hanche et la cuisse								V1
14.04.01.01			Transfert de muscle et de tendon à la hanche et à la cuisse								V1
NJEA012		NJEA012	Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque (GELE001)	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NJEA004		NJEA004	Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque, avec ostéotomie de l'os coxal ou du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJEA001		NJEA001	Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque, avec ostéotomie de l'os coxal et du fémur <i>Anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.04.01.02			Section de tendon [Ténotomie] à la hanche et à la cuisse								V1
NJPB001		NJPB001	Section de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA035		NJPA035	Section ou allongement de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique À l'exclusion de : section ou allongement des tendons du muscle psoas et d'autre muscle pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique (NJPA034) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NJPA034		NJPA034	Section ou allongement des tendons du muscle psoas et d'autre muscle pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA003		NJPA003	Section ou allongement de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par plusieurs abords <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.04.01.03			Exérèse d'ossification des tissus mous de la hanche et de la cuisse								V1
NJFA001		NJFA001	Résection d'ostéome paraarticulaire coxofémoral antérieur, postérieur ou médial Avec ou sans : libération de l'articulation <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NJFA009		NJFA009	Résection d'ostéome paraarticulaire coxofémoral antérieur et postérieur Avec ou sans : libération de l'articulation <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NJFA006		NJFA006	Exérèse d'un fragment osseux supratrochantérien <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V
14.04.02			Actes thérapeutiques sur le genou												V1
14.04.02.01			Suture et réinsertion de muscle et de tendon au genou												V1
NJEA002		NJEA002	Réinsertion et/ou suture du tendon du muscle quadriceps fémoral							1	0			1	V1
			Anesthésie							4	0			1	V1
			(GELE001)												V1
NJEA007		NJEA007	Réinsertion et/ou suture du ligament patellaire [tendon rotulien]							1	0			1	V1
			Anesthésie							4	0			1	V1
			(GELE001)												V1
NJMA002		NJMA002	Reconstruction de l'appareil extenseur du genou par autogreffe ostéotendineuse prélevée sur le genou homolatéral							1	0			1	V1
			Anesthésie							4	0			1	V1
			(GELE001)												V1
NJMA001		NJMA001	Reconstruction de l'appareil extenseur du genou par autogreffe ostéotendineuse prélevée sur le genou controlatéral							1	0			1	V1
			Anesthésie							4	0			1	V1
			(GELE001)												V1
14.04.02.02			Allongement et transfert de tendon au genou												V1
NJAA002		NJAA002	Allongement et/ou transfert de tendon sans capsulotomie pour correction d'attitude vicieuse du genou, par abord direct							1	0			1	V1
			Anesthésie							4	0			1	V1
			(GELE001)												V1
NJAA004		NJAA004	Allongement et/ou transfert de plusieurs tendons avec capsulotomie pour correction d'attitude vicieuse du genou, par abord direct							1	0			1	V1
			Anesthésie							4	0			1	V1
			(GELE001)												V1
14.04.02.03			Libération de tendon [Ténolyse], ténosynovectomie et peignage de tendon au genou												V1
NJPA032		NJPA032	Incisions axiales [Peignage] du ligament patellaire [tendon rotulien], sans plastie							1	0			1	V1
			Anesthésie							4	0			1	V1
			(GELE001)												V1
NJPA016		NJPA016	Incisions axiales [Peignage] du ligament patellaire [tendon rotulien], avec plastie autologue							1	0			1	V1
			Anesthésie							4	0			1	V1
			(GELE001)												V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
14.04.02.04			Raccourcissement de tendon au genou								V1
			Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire								V1
NJBA002		NJBA002	Raccourcissement du ligament patellaire [tendon rotulien]	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
NJBA001		NJBA001	Raccourcissement du ligament patellaire [tendon rotulien], avec section ou allongement du muscle droit fémoral	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
14.04.02.05			Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous au genou								V1
NJFA008		NJFA008	Exérèse d'un hygroma du genou, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
NJMA007		NJMA007	Correction progressive d'une déformation du genou par fixateur externe			1	0			1	V1
			Indication : genu flessum, genu recurvatum								V1
			Formation : chirurgien orthopédiste avec formation spécifique en orthopédie pédiatrique nécessaire pour les patients avant maturation osseuse								V1
			Environnement : plateau d'anesthésie, de chirurgie orthopédique standard et de radiologie ; suivi des patients jusqu'à maturation osseuse								V1
			(GELE001)	Anesthésie		4	0			1	V1
											V1
14.04.03			Actes thérapeutiques sur la jambe, la cheville et le pied								V1
14.04.03.01			Suture et réinsertion de muscle et de tendon à la jambe et au pied								V1
NJMB001		NJMB001	Réparation d'une rupture du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée			1	0			1	V1
			(ZZLP025)								V1
NJCA001		NJCA001	Suture d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct			1	0			1	V1
			Laçage du tendon d'Achille								V1
			(GELE001)	Anesthésie		4	0			1	V1
											V1
NJMA003		NJMA003	Autoplastie d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct			1	0			1	V1
			(GELE001)	Anesthésie		4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NJEA003		NJEA003	Réinsertion du tendon calcanéen [d'Achille], par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.04.03.02 Allongement de tendon à la jambe et au pied V1											
NJAB001		NJAB001	Allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée (ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
NJAA003		NJAA003	Allongement d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJAA001		NJAA001	Allongement de plusieurs tendons de l'arrière-pied, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA014		NJPA014	Aponévrotomie intramusculaire pour allongement du muscle triceps sural, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.04.03.03 Libération de tendon [Ténolyse], ténosynovectomie et peignage de tendon à la jambe et au pied V1											
NJPA018		NJPA018	Libération, incisions axiales ou ténosynovectomie d'un tendon de l'arrière-pied <i>Peignage du tendon calcanéen [d'Achille]</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NJFA005		NJFA005	Ténosynovectomie de plusieurs tendons de l'arrière-pied <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.04.03.04 Transfert de muscle et de tendon à la jambe et au pied V1											
NJEA009		NJEA009	Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la flexion dorsale de la cheville <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJEA011		NJEA011	Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la flexion plantaire de la cheville <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJEA006		NJEA006	Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'éversion ou de l'inversion du pied <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NJEA010		NJEA010	Transfert tendineux pour rétablissement de la fonction intrinsèque du premier orteil et/ou des orteils latéraux <i>Avec ou sans : ténodèse, capsulodèse ou arthrodèse</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NJEA008		NJEA008	Transfert tendineux pour rétablissement de l'extension du premier orteil <i>Avec ou sans : ténodèse, capsulodèse ou arthrodèse</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.04.03.05			Section de tendon [Ténotomie] à la jambe et au pied								V1
NJPA025		NJPA025	Section ou allongement d'un tendon de muscle extenseur ou de muscle fléchisseur des orteils à l'avant-pied <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NJPA029		NJPA029	Section ou allongement de plusieurs tendons pour correction d'attitude vicieuse du pied <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.04.03.06			Exérèse de kyste synovial et de bourse séreuse à la jambe et au pied								V1
NGFA002		NGFA002	Exérèse d'un kyste synovial ou d'une bourse séreuse de la cheville ou du pied, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
14.04.03.07			Libération des tissus mous à la jambe et au pied								V1
			<i>Avec ou sans : allongement de tendon</i>								V1
NJPA023		NJPA023	Libération antérieure de la cheville et du pied, pour pied convexe <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
NJPA010		NJPA010	Libérations antérieure et postérieure de la cheville et du pied, pour pied convexe <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
NJPA002		NJPA002	Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied avec capsulotomie, par abord postérieur <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NJPA019		NJPA019	Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied avec capsulotomie, par abord postérieur et par abord médial <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA009		NJPA009	Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied et du médiopied avec capsulotomie, par abord postérieur, abord médial et abord latéral <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA027		NJPA027	Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied et du médiopied avec capsulotomie et ostéotomie du tarse ou du métatarse, par abord postérieur, abord médial et abord latéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA007		NJPA007	Aponévrotomie ou aponévrectomie plantaire, ou désinsertion de l'aponévrose plantaire <i>Aponévrectomie pour aponévrosite plantaire de Ledderhose</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NJPA015		NJPA015	Aponévrotomie et désinsertion musculaire à la plante du pied [Libération plantaire] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA006		NJPA006	Aponévrotomie et désinsertion musculaire à la plante du pied [Libération plantaire] avec ostéotomie du métatarse <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJEA005		NJEA005	Alignement d'une camptodactylie d'orteil par libération des tissus mous <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
14.04.03.08			Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous au pied								V1
NDFA007		NDFA007	Exérèse d'un os sésamoïde du pied <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJMA004		NJMA004	Reconstruction du rétinaculum des muscles fibulaires [gaine des tendons péroniers] par plastie capsuloligamentaire, périostée et/ou osseuse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NJMA005		NJMA005	Correction progressive d'une déformation du pied par fixateur externe			1	0			1	V1
			Indication : déformations sévères et complexes de la cheville et du pied					V1			
			Formation : chirurgien orthopédiste avec formation spécifique en orthopédie pédiatrique nécessaire pour les patients avant maturation osseuse					V1			
			Environnement : plateau d'anesthésie et de chirurgie orthopédique standard ; suivi des patients jusqu'à maturation osseuse					V1			
			Anesthésie				1	V1			
			(GELE001, YYYY012)				V1				
NJMA006		NJMA006	Correction progressive d'une déformation du pied par fixateur externe, avec libération des tissus mous			1	0			1	V1
			Avec ou sans : ostéotomie					V1			
			Indication : déformations sévères et complexes de la cheville et du pied					V1			
			Formation : chirurgien orthopédiste avec formation spécifique en orthopédie pédiatrique nécessaire pour les patients avant maturation osseuse					V1			
			Environnement : plateau d'anesthésie et de chirurgie orthopédique standard ; suivi des patients jusqu'à maturation osseuse					V1			
			Anesthésie				1	V1			
(GELE001, YYYY012)				V1							
14.04.03.09			Correction des malformations congénitales du pied								V1
NZFA012		NZFA012	Amputation d'un orteil surnuméraire, sans reconstruction articulaire			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
(GELE001)						4	0				V1
NZFA011		NZFA011	Amputation d'un orteil surnuméraire, avec reconstruction articulaire			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
(GELE001)						4	0				V1
NZMA002		NZMA002	Reconstruction de l'avant-pied pour malformation de type pied en fourche			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
			(GELE001, PAFA010, YYYY012)					V1			
NZMA001		NZMA001	Reconstruction et réalignement du premier rayon du pied pour malformation			1	0			1	V1
			Avec ou sans : amputation d'orteil						V1		
			Anesthésie				1	V1			
(GELE001, YYYY012)						4	0			V1	
NZE004		NZE004	Repositionnement du pied pour agénésie de la fibula			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
(GELE001, YYYY012)						4	0			V1	
NZE001		NZE001	Repositionnement du pied pour agénésie du tibia			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
(GELE001, YYYY012)						4	0			V1	
NJFA003		NJFA003	Réssection des tissus mous pour hypertrophie et gigantisme du pied			1	0			1	V1
			Anesthésie					1	V1		
(GELE001)						4	0			V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
NJFA004		NJFA004	Résection des tissus mous avec résection osseuse pour hypertrophie et gigantisme du pied avec dysplasie			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
QDPA001		QDPA001	Séparation d'une syndactylie des orteils par plastie cutanée d'une ou plusieurs commissures			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
14.04.04			Correction complexe d'attitude vicieuse du membre inférieur									V1
NJPA030		NJPA030	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
NJPA011		NJPA011	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct			1	0			1	V1	
			Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
NJPA036		NJPA036	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001, YYYY012)								V1	
NJPA024		NJPA024	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001)								V1	
NJPA021		NJPA021	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct			1	0			1	V1	
			Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire									V1
			Anesthésie			4	0			1	V1	
NJPA004		NJPA004	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct			1	0			1	V1	
			Anesthésie			4	0			1	V1	
			(GELE001, YYYY012)								V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NJPA005		NJPA005	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA017		NJPA017	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur et du tibia, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA031		NJPA031	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA013		NJPA013	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA026		NJPA026	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct <i>Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NJPA012		NJPA012	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA022		NJPA022	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA028		NJPA028	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct <i>Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NJPA008		NJPA008	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NJPA020		NJPA020	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA001		NJPA001	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur et du tibia, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NJPA033		NJPA033	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.05			AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE INFÉRIEUR								V1
14.05.01			Confection d'appareillage du membre inférieur								V1
			À l'exclusion de : immobilisation initiale de fracture du membre inférieur sans réduction (14.02.07.04) - adaptation d'un appareil rigide d'immobilisation par gypsotomie								V1
			Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage								V1
NFMP001		NFMP001	Confection d'une contention souple du genou			1	0			1	V1
NGMP001		NGMP001	Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée			1	0			1	V1
NZMP012		NZMP012	Confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux d'immobilisation du membre inférieur <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1 V1
ZEMP002		ZEMP002	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation pelvibifémoral, pelvibicrural [pelvibijambier] ou pelvibipédieux <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i> (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1 V1
ZEMP009		ZEMP009	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation solidaire bifémorocrural [bifémorojambier] ou bifémoropédieux <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i> (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NZMP007		NZMP007	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation du membre inférieur prenant le genou <i>À l'exclusion de : confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux d'immobilisation du membre inférieur (NZMP012)</i> <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
NZMP003		NZMP003	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la jambe, de la cheville et/ou du pied ne prenant pas le genou <i>Confection d'une botte plâtrée</i> <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
NFMP002		NFMP002	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du genou <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1
NGMP002		NGMP002	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1
											V1
14.05.02			Confection d'orthèse du membre inférieur								V1
			<i>Par orthèse, on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -</i>								V1
ZEMP006		ZEMP006	Confection d'une orthèse articulée cruropédieuse [jambopédieuse]			1	0			1	V1
ZEMP001		ZEMP001	Confection d'une orthèse articulée fémorocrurale [fémorojambière]			1	0			1	V1
ZEMP003		ZEMP003	Confection d'une orthèse non articulée cruropédieuse [jambopédieuse]			1	0			1	V1
ZEMP007		ZEMP007	Confection d'une orthèse non articulée fémorocrurale [fémorojambière]			1	0			1	V1
ZEMP004		ZEMP004	Confection d'une orthèse plantaire			1	0			1	V1
ZEMP008		ZEMP008	Confection d'une orthèse pour correction d'une déformation et/ou protection des orteils			1	0			1	V1
14.05.03			Mise en traction du membre inférieur, pour lésion non traumatique								V1
			<i>À l'exclusion de : réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction (cf 14.03.02.02)</i>								V1
NZEP002		NZEP002	Traction continue cutanée du membre inférieur d'une durée inférieure à 7 jours, pour lésion non traumatique <i>Traction continue cutanée pour rhume de hanche, ostéochondrite du membre inférieur, d'une durée inférieure à 7 jours (ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NZEP001		NZEP001	Traction continue cutanée du membre inférieur d'une durée égale ou supérieure à 7 jours, pour lésion non traumatique <i>Traction continue cutanée pour rhume de hanche, ostéochondrite du membre inférieur, d'une durée égale ou supérieure à 7 jours</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
NZEB001		NZEB001	Traction continue transosseuse du membre inférieur, pour lésion non traumatique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
14.05.04			Amputation et désarticulation au membre inférieur								V1
			À l'exclusion de : amputation d'orteil surnuméraire (cf 14.04.03.09)								V1
NZFA008		NZFA008	Désarticulation ou amputation interilioabdominale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NZFA006		NZFA006	Désarticulation ou amputation du membre inférieur à travers l'os coxal, l'articulation sacro-iliaque ou le sacrum <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NZFA001		NZFA001	Désarticulation de la hanche <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NZFA007		NZFA007	Amputation transfémorale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NZFA003		NZFA003	Désarticulation du genou <i>Opération selon Gritti</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NZFA002		NZFA002	Amputation transtibiale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NZFA009		NZFA009	Amputation ou désarticulation à la cheville ou à l'arrière-pied <i>Désarticulation tibiotarsienne</i> <i>Amputation selon Syme</i> <i>Désarticulation de l'arrière-pied avec talectomie et arthrodèse tibiocalcanéenne</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
NZFA005		NZFA005	Amputation ou désarticulation au médiopied ou à l'avant-pied, sans stabilisation de l'arrière-pied <i>Désarticulation de Chopart</i> <i>Désarticulation de Lisfranc</i> <i>Amputation transmétatarsienne</i> <i>À l'exclusion de : amputation ou désarticulation d'orteil</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
NZFA013		NZFA013	Amputation ou désarticulation du médiopied ou de l'avant-pied, avec stabilisation de l'arrière-pied <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NZFA010		NZFA010	Amputation ou désarticulation d'un orteil <i>Amputation transphalangienne d'un orteil</i> <i>Désarticulation interphalangienne d'un orteil ou métatarsophalangienne</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1
NZFA004		NZFA004	Amputation ou désarticulation de plusieurs orteils <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
14.05.05			Réimplantation au membre inférieur								V1
NZEA006		NZEA006	Réimplantation du membre inférieur sectionné à la cuisse <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NZEA002		NZEA002	Réimplantation du membre inférieur sectionné à la jambe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NZEA007		NZEA007	Réimplantation du pied <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NDEA002		NDEA002	Réimplantation du premier orteil <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
NZEA003		NZEA003	Transplantation du pied à la cuisse avec conservation des pédicules vasculonerveux <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
15			APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE								V1
			<i>Par changement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.</i>								V1
			<i>Par remplacement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type différent sur le même site.</i>								V1
			<i>Par repose de matériel, on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.</i>								V1
			<i>Par évidement d'un os, on entend : - cratérisation [saucierisation] osseuse - séquestrectomie osseuse - curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.</i>								V1
			<i>Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.</i>								V1
			<i>Tout acte thérapeutique, par arthroscopie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.</i>								V1
			<i>Tout acte thérapeutique, par arthrotomie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.</i>								V1
			<i>L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.</i>								V1
			<i>L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.</i>								V1
			<i>L'évacuation d'une collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.</i>								V1
			<i>La suture de muscle ou de tendon inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.</i>								V1
15.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE								V1
15.01.01			Échographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique								V1
			<i>À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)</i>								V1
PBQM002		PBQM002	Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation			1	0			2	V1
			<i>À l'exclusion de : échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né (NEQM001)</i>								V1
PBQM003		PBQM003	Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation et de son appareil capsuloligamentaire			1	0			2	V1
			<i>À l'exclusion de : échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né (NEQM001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PBQM001		PBQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations			1	0			2	V1
PBQM004		PBQM004	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations et de leur appareil capsuloligamentaire			1	0			2	V1
PCQM001		PCQM001	Échographie de muscle et/ou de tendon (ZZQM005)			1	0			2	V1
											V1
15.01.02			Radiographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique								V1
PAQK003		PAQK003	Radiographie du squelette complet, segment par segment, chez l'enfant (ZZLP025)			1	0			2	V1
											V1
PAQK004		PAQK004	Radiographie du squelette complet, chez le nouveau-né décédé			1	0			2	V1
PAQK005		PAQK005	Radiographie de l'hémisquelette pour calcul de l'âge osseux, avant l'âge de 2 ans			1	0			2	V1
PAQK002		PAQK002	Radiographie du squelette pour calcul de l'âge osseux, après l'âge de 2 ans Facturation : ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire			1	0			2	V1
											V1
PAQK001		PAQK001	Radiographie comparative des cartilages de conjugaison des os longs des membres			1	0			2	V1
15.01.03			Scintigraphie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique								V1
PAQL006		PAQL006	Scintigraphie osseuse segmentaire en un temps [temps tardif], sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé			1	0			2	V1
PAQL004		PAQL004	Scintigraphie osseuse segmentaire en un temps [temps tardif], avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé			1	0			2	V1
PAQL008		PAQL008	Scintigraphie osseuse segmentaire en plusieurs temps, sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé			1	0			2	V1
PAQL007		PAQL007	Scintigraphie osseuse segmentaire en plusieurs temps, avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé			1	0			2	V1
PAQL003		PAQL003	Scintigraphie osseuse du corps entier en un temps [temps tardif] (ZZQL007, ZZQL018, ZZQL019)			1	0			2	V1
											V1
PAQL002		PAQL002	Scintigraphie osseuse du corps entier en plusieurs temps (ZZQL007, ZZQL017)			1	0			2	V1
											V1
PAQL009		PAQL009	Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en un temps [temps tardif], sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé (ZZQL017)			1	0			2	V1
											V1
PAQL001		PAQL001	Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en un temps [temps tardif], avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé			1	0			2	V1
PAQL005		PAQL005	Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en plusieurs temps, sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PAQL010		PAQL010	Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en plusieurs temps, avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé			1	0			2	V1
PCQL002		PCQL002	Exploration radio-isotopique des masses musculaires squelettiques au repos			1	0			2	V1
PCQL001		PCQL001	Exploration radio-isotopique des masses musculaires squelettiques après effort			1	0			2	V1
15.01.04			Autres actes d'imagerie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique								V1
PAQK007		PAQK007	Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] sur 2 sites, par méthode biphotonique <i>Indication : Pour chacune de ces Indication l'ostéodensitométrie n'est indiquée que si le résultat de l'examen peut, a priori, conduire à une modification de la prise en charge thérapeutique du patient.</i> <i>- Pour un premier examen :</i> <i>- dans la population générale quels que soient l'âge et le sexe</i> <i>. en cas de signes d'ostéoporose : découverte ou conFIRMation radiologique d'une fracture vertébrale (déformation du corps vertébral) sans contexte traumatique ni tumoral évident ; antécédent personnel de fracture périphérique survenue sans traumatisme majeur (sont exclues de ce cadre les fractures du crâne, des orteils, des doigts, du rachis cervical)</i> <i>. en cas de pathologie ou traitement potentiellement inducteur d'ostéoporose : lors d'une corticothérapie systémique (de préférence au début) prescrite pour une durée d'au moins 3 mois consécutifs, à une dose ≥ à 7,5 mg/jour d'équivalent prednisone ; antécédent documenté de pathologie ou de traitement potentiellement inducteur d'ostéoporose : hypogonadisme prolongé (incluant l'androgénoprivation chirurgicale [orchidectomie] ou médicamenteuse [traitement prolongé par un analogue de la Gn- Rh]), hyperthyroïdie évolutive non traitée, hypercorticisme, hyperparathyroïdie primitive et ostéogenèse imparfaite</i> <i>- chez la femme ménopausée (y compris pour les femmes sous traitement hormonal de la ménopause à des doses utilisées inférieures aux doses recommandées pour la protection osseuse), Indication supplémentaires (par rapport à la population générale)</i> <i>. antécédent de fracture du col fémoral sans traumatisme majeur chez un parent au 1er degré,</i> <i>. indice de masse corporelle < 19 kg/m2,</i> <i>. ménopause avant 40 ans quelle qu'en soit la cause,</i> <i>. antécédent de prise de corticoïdes d'une durée d'au moins 3 mois consécutifs, à une dose ≥ à 7,5 mg/jour équivalent prednisone</i> <i>- Pour un deuxième examen :</i> <i>. à l'arrêt du traitement anti-ostéoporotique, en dehors de l'arrêt précoce pour effet indésirable, chez la femme ménopausée ;</i> <i>. chez la femme ménopausée sans fracture, lorsqu'un traitement n'a pas été mis en route après une première ostéodensitométrie montrant une valeur normale ou une</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, formation technique des opérateurs et formation à l'interprétation des résultats de l'examen. La compétence en radioprotection est obligatoire</i> <i>Environnement : spécifique ; respect des modalités de contrôle qualité des dispositifs d'ostéodensitométrie utilisant les radiations ionisantes (décision Afssaps du 20 avril 2005)</i> <i>Code extension documentaire, pour distinguer :</i> <i>- premier examen : coder A</i> <i>- examen de suivi : coder B</i>			1	0	RC		2	V1
											V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PAQK900		PAQK900	Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour affection osseuse autre que constitutionnelle	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
PAQK008		PAQK008	Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour affection osseuse constitutionnelle chez l'enfant <i>Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour ostéogénèse imparfaite [maladie des os de verre]</i>			1	0			2	V1 V1
15.01.05			Explorations fonctionnelles de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique								V1
PEQP004	-P0	PEQP004-P0	Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient monodéficient, sans plateau technique spécialisé pour AQMM <i>Rachimétrie informatisée, paramètres temporospatiaux informatisés de la marche chez un patient monodéficient</i> <i>À l'exclusion de : analyse</i> <i>- tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force (NKQP003)</i> <i>- baropodométrie de la marche (NKQP002)</i> <i>- de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie] (CEOP005)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
PEQP004	-P1	PEQP004-P1	Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient monodéficient, avec plateau technique spécialisé pour AQMM <i>Rachimétrie informatisée, paramètres temporospatiaux informatisés de la marche chez un patient monodéficient</i> <i>À l'exclusion de : analyse</i> <i>- tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force (NKQP003)</i> <i>- baropodométrie de la marche (NKQP002)</i> <i>- de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie] (CEOP005)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
PEQP002	-P0	PEQP002-P0	Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient polydéficient, sans plateau technique spécialisé pour AQMM <i>Rachimétrie informatisée, paramètres temporospatiaux informatisés de la marche chez un patient polydéficient</i> <i>À l'exclusion de : analyse</i> <i>- tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force (NKQP003)</i> <i>- baropodométrie de la marche (NKQP002)</i> <i>- de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie] (CEOP005)</i> <i>Indication : quantification, en deuxième intention, des déficiences motrices lorsque l'examen clinique est insuffisant</i> <i>Environnement : présence permanente du médecin, local de superficie supérieure ou égale à 10 m2</i> <i>Formation : spécifique en analyse du mouvement, en plus de la formation initiale, sauf pour les médecins de médecine physique et réadaptation</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PEQP002	-P1	PEQP002-P1	Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient polydéficient, avec plateau technique spécialisé pour AQMM <i>Rachimétrie informatisée, paramètres temporospatiaux informatisés de la marche chez un patient polydéficient</i> <i>À l'exclusion de : analyse</i> <i>- tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force (NKQP003)</i> <i>- baropodométrie de la marche (NKQP002)</i> <i>- de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force (Posturographie) (CEOP005)</i> <i>Indication : quantification, en deuxième intention, des déficiences motrices lorsque l'examen clinique est insuffisant</i> <i>Environnement : présence permanente du médecin, local de superficie supérieure ou égale à 10 m2</i> <i>Formation : spécifique en analyse du mouvement, en plus de la formation initiale, sauf pour les médecins de médecine physique et réadaptation</i>			1	0			2	V1
NKQP003		NKQP003	Analyse tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force <i>Analyse métrologique informatisée des paramètres cinématiques, cinétiques, temporospatiaux, des variables électromyographiques dynamiques dans les troubles complexes de la marche</i> <i>À l'exclusion de : analyse</i> <i>- métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient monodéficient (PEQP004)</i> <i>- métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient polydéficient (PEQP002)</i> <i>- baropodométrie de la marche (NKQP002)</i> <i>- instrumentale de la cinématique de la marche (NKQP001)</i> <i>- de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force (Posturographie) (CEOP005)</i> <i>Indication : évaluation et quantification, en deuxième intention, des troubles complexes de la marche responsables d'un handicap sévère en complément de l'examen clinique et des autres méthodes manuelles ou instrumentales d'évaluation</i> <i>Environnement : réalisation dans un laboratoire de la marche</i> <i>Formation : spécifique en analyse du mouvement, en plus de la formation initiale, sauf pour les médecins de médecine physique et réadaptation</i> <i>Facturation : compte rendu détaillé avec interprétation des données et élaboration d'un projet thérapeutique</i>			1	0			2	V1
NKQP002	-P0	NKQP002-P0	Analyse baropodométrie de la marche, sans plateau technique spécialisé pour AQMM			1	0			2	V1
NKQP002	-P1	NKQP002-P1	Analyse baropodométrie de la marche, avec plateau technique spécialisé pour AQMM			1	0			2	V1
NKQP001	-P0	NKQP001-P0	Analyse instrumentale de la cinématique de la marche, sans plateau technique spécialisé pour AQMM <i>Facturation :</i> <i>- acte réalisé chez un patient polydéficient</i> <i>- compte rendu détaillé avec interprétation des données et élaboration d'un projet thérapeutique</i>			1	0			2	V1
NKQP001	-P1	NKQP001-P1	Analyse instrumentale de la cinématique de la marche, avec plateau technique spécialisé pour AQMM <i>Facturation :</i> <i>- acte réalisé chez un patient polydéficient</i> <i>- compte rendu détaillé avec interprétation des données et élaboration d'un projet thérapeutique</i>			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PEQP003		PEQP003	Mesure de la force, du travail et de la puissance musculaire de 1 ou 2 articulations, par dynamomètre informatisé et motorisé <i>Indication : évaluation et quantification, en deuxième intention, des déficiences musculaires pour objectiver l'efficacité d'un programme de rééducation du genou</i> <i>Formation : formation complémentaire et spécifique en isocinétisme, sauf pour les médecins de médecine physique et réadaptation</i> <i>Facturation : suivi d'un programme de rééducation validé par la société française de médecine physique et de réadaptation [SOFMER] dans les 18 premiers mois postopératoires d'une reconstruction de ligament croisé du genou, 3 actes au plus peuvent être facturés par patient</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1
PDQB001		PDQB001	Mesure directe de la pression tissulaire dans les loges musculaires des membres, par voie transcutanée			1	0			2	V1
NJQP001		NJQP001	Mesure du volume du pied et/ou de la jambe par déplacement d'eau ou méthode optoélectronique			1	0			2	V1
15.01.06			Biopsie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique								V1
PCHB001		PCHB001	Biopsie musculaire, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			2	V1
PDHA001		PDHA001	Biopsie des tissus mous sousfasciaux, par abord direct <i>Biopsie musculaire chirurgicale</i> <i>Avec ou sans : biopsie de la peau et/ou des tissus souscutanés susfasciaux</i> <i>A l'exclusion de : biopsie, par abord direct</i> <i>- de nerf périphérique (AHHA001)</i> <i>- neuromusculaire (AHHA002)</i> <i>- d'artère des membres ou du cou (EBHA002)</i> <i>- unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle (EBHA001)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
15.01.07			Examen anatomopathologique de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire								V1
			<i>Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :</i> - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale								V1
			<i>Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>Par berge, on entend : limite de la résection [incision].</i>								V1
			<i>Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale</i> <i>Avec ou sans : examen de berge</i>								V1
			<i>Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut :</i> <i>l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hémaroxiline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage</i> <i>Avec ou sans : - coloration spéciale</i> - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			<i>Facturation :</i> - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique								V1
			<i>La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :</i> - les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre - les éventuelles recoupes - les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur								V1
			<i>Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique</i> <i>À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique</i>												V1
			<i>Coder éventuellement :</i> <i>- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur</i> <i>- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganalionnaire]</i>												V1
15.01.07.01			Examen anatomopathologique de pièce d'amputation de membre												V1
PZQX005		PZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale d'un doigt ou d'un orteil							1	0			5	V1
PZQX004		PZQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale de main, de pied ou de plusieurs doigts ou orteils							1	0			5	V1
PZQX008		PZQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale de membre <i>À l'exclusion de : examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale :</i> <i>- d'un doigt ou d'un orteil (PZQX005)</i> <i>- de main, de pied ou de plusieurs doigts ou orteils (PZQX004)</i>							1	0			5	V1
15.01.07.02			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique												V1
PAQX004		PAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur de l'os et/ou de cartilage							1	0			5	V1
PDQX005		PDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur des tissus mous fasciaux et/ou sousfasciaux [aponévrotiques et/ou sousaponévrotiques]							1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
15.02			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS ET LES ARTICULATIONS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE								V1
15.02.01			Perforation et forage osseux, sans précision topographique								V1
PACB001		PACB001	Perforation ou forage d'un os, ou injection intraosseuse, par voie transcutanée À l'exclusion de : - injection intraosseuse de moelle (PALB001) - injection dans la tête fémorale (NBCB003) - spondyloplastie (cf 12.02.01.01) - cimentoplastie intraosseuse extrarachidienne, par voie transcutanée avec guidage radiologique (PAMH001) (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1
PAMH001		PAMH001	Cimentoplastie intraosseuse extrarachidienne, par voie transcutanée avec guidage radiologique Indication : affection tumorale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique	Anesthésie		1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
PALB900		PALB900	Injection intraosseuse de moelle	Avis HAS : service attendu indéterminé Indication : pseudarthroses, les ostéonécroses aseptiques	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
PACC001		PACC001	Perforation ou forage d'une épiphyse fertile, par arthroscopie Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
PACA001		PACA001	Perforation ou forage d'une épiphyse fertile, par arthrotomie Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
15.02.02			Prélèvement d'os, sans précision topographique								V1
PAFA008		PAFA008	Prélèvement d'un os long complet, sur un sujet en état de mort encéphalique Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
PAFA001		PAFA001	Prélèvement de plusieurs os longs complets sur un membre, sur un sujet en état de mort encéphalique Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
PAFA002		PAFA002	Prélèvement de plusieurs os longs complets sur plusieurs membres, sur un sujet en état de mort encéphalique Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PAFA006	PAFA006		Prélèvement d'un os autre qu'un os long, sur un sujet en état de mort encéphalique	Anesthésie	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
15.02.03			Fixation osseuse, sans précision topographique								V1
PADA003	PADA003		Fixation ou exérèse de noyau d'ossification accessoire, par abord direct	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
PADB002	PADB002		Épiphyσιodèse d'un cartilage de croissance, par voie transcutanée			1	0			1	V1
			Indication : déformation et/ou inégalité de longueur évolutive des membres de plus de 2,5 cm								V1
			Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique								V1
			Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
PADA001	PADA001		Épiphyσιodèse sur un cartilage de croissance, par abord direct			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : épiphysiодèse au genou (cf 14.02.02.06)								V1
			Indication : déformation axiale, inégalité de longueur évolutive								V1
			Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique								V1
			Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
PADB001	PADB001		Épiphyσιodèse de plusieurs cartilages de croissance, par voie transcutanée			1	0			1	V1
			Indication : déformation et/ou inégalité de longueur évolutive des membres de plus de 2,5 cm, impliquant 2 cartilages de croissance et plus								V1
			Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique								V1
			Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
15.02.04			Ostéotomie, sans précision topographique								V1
PAPA003	PAPA003		Ostéotomies multiples d'alignement avec abord des deux extrémités d'un os long, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012)							V1	
PAPA001	PAPA001		Ostéotomies multiples d'alignement avec abord des deux extrémités de plusieurs os longs homolatéraux, par abord direct			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012)							V1	
PAPA002	PAPA002		Ostéotomie itérative pour cal prématuré au cours de l'allongement progressif d'un os long			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010, YYYY012)							V1	
15.02.05			Évidement osseux, sans précision topographique								V1
PAGA006	PAGA006		Évidement d'une épiphyse active sans comblement, par arthrotomie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : évidement sans comblement - de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif, par abord direct (MBGA002) - du fémur ou du tibia, par abord direct (cf 14.02.02.04)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
PAGA003	PAGA003		Évidement d'une épiphyse active avec comblement, par arthrotomie			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : évidement avec comblement - de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif, par abord direct (MBGA001) - du fémur ou du tibia, par abord direct (cf 14.02.02.04)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
PAGA005	PAGA005		Évidement d'une épiphyse, par abord extraarticulaire			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, PAFA010)							V1	
15.02.06			Résection osseuse, sans précision topographique								V1
PAFA005	PAFA005		Résection segmentaire d'un os avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : résection segmentaire de pseudarthrose congénitale, avec ostéosynthèse - de la clavicule (MAFA005) - du fémur (NBFA002) - du tibia et/ou de la fibula (NCFA004)								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012, YYYY188)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PAFA007	PAFA007		Résection segmentaire d'un os avec ostéosynthèse et transfert axial progressif de fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : résection segmentaire de pseudarthrose congénitale, avec ostéosynthèse et transfert axial progressif								
			- du fémur (NBFA006)								V1
			- du tibia et/ou de la fibula (NCFA007)	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012, YYYY188)								V1
15.02.07			Ablation, changement et modification de matériel d'ostéosynthèse, sans précision topographique								V1
			Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os								V1
PAGA011	PAGA011		Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur un site, par abord direct			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse								
			- centromédullaire des membres sur un site (PAGA010)								
			- de la scapula (MAGA001)								V1
			- de la main (MDGA002)								V1
			- de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001)								V1
			- du fémur (NBGA007)								V1
			- du pied (NDGA003)	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)								V1
PAGA009	PAGA009		Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur plusieurs sites, par abord direct			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse								
			- centromédullaire des membres sur plusieurs sites (PAGA008)								
			- de la scapula (MAGA001)								V1
			- de la main (MDGA002)								V1
			- de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001)								V1
			- du fémur (NBGA007)								V1
			- du pied (NDGA003)	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)								V1
PAGA010	PAGA010		Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur un site, par abord direct			1	0			1	V1
			À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse								
			- de la main (MDGA002)								V1
			- du fémur (NBGA007)								V1
			- du pied (NDGA003)	Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)								V1
PAGA008	PAGA008		Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur plusieurs sites, par abord direct			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
			(GELE001, YYYY012)								V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PAGB003		PAGB003	Ablation d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement progressif d'un os des membres (ZZLP025)			1	0			1	V1
PAGB004		PAGB004	Ablation de broche d'ostéosynthèse non enfouie (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1
PAGB002		PAGB002	Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : ablation par voie transcutanée sans guidage - de broche d'ostéosynthèse enfouie (PAGB001) - de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main (MDGB001) (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1
PAGB001		PAGB001	Ablation de broche d'ostéosynthèse enfouie, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage (MDGB001) (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1
PAGH001		PAGH001	Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui, par voie transcutanée avec guidage radiologique (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1
PAKB002		PAKB002	Changement complet d'un système externe d'allongement osseux progressif Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
PAKB001		PAKB001	Changement de fiche ou broche d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement osseux (ZZLP025)			1	0			1	V1
PAMP001		PAMP001	Réglage secondaire et/ou modification des axes d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement progressif, sous anesthésie générale ou locorégionale Anesthésie (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
15.02.08			Autres actes thérapeutiques sur les os et les articulations, sans précision topographique								V1
PAFH001		PAFH001	Tumorectomie ostéoarticulaire d'un membre, par voie transcutanée avec guidage scanographique Anesthésie (YYYY140, YYYY300, ZZHA001)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PANH001		PANH001	Destruction d'une tumeur osseuse bénigne par agent physique par voie transcutanée, avec guidage scanographique <i>À l'exclusion de : Tumorectomie ostéoarticulaire d'un membre, par voie transcutanée, avec guidage scanographique</i> <i>Indication : ostéotome ostéide typique sur le plan clinique et imagerie</i> <i>Environnement : en salle de radiologie interventionnelle ; concertation multidisciplinaire</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Facturation : ne peut être facturé pour le rachis</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
EZNH002		EZNH002	Sclérose d'une lésion vasculaire ostéoarticulaire d'un membre, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique <i>(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
EZNH001		EZNH001	Sclérose d'une lésion vasculaire ostéoarticulaire d'un membre, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage scanographique <i>(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
PANL001		PANL001	Irradiation interne d'une lésion osseuse par injection intraveineuse d'agent pharmacologique radio-isotopique			1	0			1	V1
PAGA007		PAGA007	Désépiphysiodèse d'un os long, par abord direct <i>À l'exclusion de : désépiphysiodèse</i> <i>- de phalange triangulaire de doigt (MDGA005)</i> <i>- du fémur ou du tibia (cf 14.02.02.06)</i> <i>Indication : épiphysiodèse avec déformation axiale et/ou inégalité de longueur évolutive de membre sans possibilité de correction spontanée chez un enfant présentant une croissance résiduelle suffisante pour permettre la correction de la déformation</i> <i>Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique</i> <i>Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
PBJH001		PBJH001	Évacuation de calcification articulaire d'un membre, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>(YYYY120, YYYY300, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
PBLB001		PBLB001	Injection d'agent pharmacologique dans l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation, par voie transcutanée sans guidage			1	0			1	V1
PBLB002		PBLB002	Synoviorthèse chimique d'un membre <i>Facturation : la synoviorthèse à l'hexacétonide de triamcinolone (Hexatrione®) ne peut pas être facturée.</i>			1	0			1	V1 V1
PBLL001		PBLL001	Synoviorthèse isotopique d'un membre <i>Activité 1 : préparation du produit radio-isotopique</i> <i>Activité 2 : injection intraarticulaire du produit radio-isotopique</i>			1 2	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PAGA002	PAGA002		Ablation de greffon ou de matériau inerte non prothétique de la diaphyse d'os long			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
15.02.09			Appareillage ostéoarticulaire, sans précision topographique								V1
			Par orthèse, on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.								V1
			À l'exclusion de : utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -								V1
PZMP001	PZMP001		Modification d'un appareillage de contention ou d'une orthèse des membres ou de la colonne vertébrale			1	0			1	V1
PZMP002	PZMP002		Adaptation d'une orthèse modulaire articulée d'un membre			1	0			1	V1
15.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES TISSUS MOUS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE								V1
15.03.01			Injection dans les tissus mous, sans précision topographique								V1
PCLB001	PCLB001		Infiltration de zone déclic [point gachette] par voie transcutanée, pour syndrome myofascial			1	0			1	V1
PCLB002	PCLB002		Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection			1	0	RC		1	V1
			À l'exclusion de :								
			- séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001)								
			- injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901)								
			- injection de toxine botulique au niveau de la face (LCLB001)								V1
			Indication :								
			torticolis spasmodique [dystonie cervicale], traitement symptomatique local de la spasticité des membres								V1
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								V1			
Facturation : enfant de plus de 2 ans et adulte ; médecin spécialiste autorisé								V1			

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PCLB003		PCLB003	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection À l'exclusion de : - séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001) - injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901) - injection de toxine botulique au niveau de la face (LCLB001) Indication : torticolis spasmodique [dystonie cervicale], traitement symptomatique local de la spasticité des membres Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Facturation : enfant de plus de 2 ans et adulte ; médecin spécialiste autorisé			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
15.03.02			Suture et plastie de muscle et de tendon, sans précision topographique								V1
PCCA001		PCCA001	Suture de rupture de muscle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
PCCA002		PCCA002	Suture de plaie ou de rupture de tendon À l'exclusion de : suture de plaie de tendon - de la coiffe des rotateurs de l'épaule (cf 13.04.01.01) - du poignet et de la main (cf 13.04.02.01, 13.04.03.02, 13.04.03.03) - de l'appareil extenseur du genou (cf 14.04.02.01) - de l'arrière-pied (cf 14.04.03.01) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
PCMA001		PCMA001	Plastie d'allongement ou de raccourcissement de tendon par dédoublement ou retournement, par abord direct À l'exclusion de : plastie de tendon par abord direct - des muscles épicondyliens latéraux au coude (MJPA012) - de la main (cf 13.04.02.02) - de l'appareil extenseur du genou (cf 14.04.02.04) - du tendon calcanéen [d'Achille] (cf 14.04.03.02) - du pied (cf 14.04.03.05) - pour correction d'attitude vicieuse au membre inférieur (cf chapitre 14) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
15.03.03			Transfert et lambeau musculotendineux pour réanimation motrice, sans précision topographique								V1
PCEA003		PCEA003	Transfert musculotendineux pédiculé unipolaire pour réanimation motrice, par abord direct <i>À l'exclusion de : transfert musculotendineux</i> - à l'épaule ou au coude (cf 13.04.01.03) - au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04) - du psoas (cf 14.04.01.01) - au genou (cf 14.04.02.02) - à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04) - pour traitement de la paralysie faciale (HAMA015) - pour correction d'attitudes vicieuses du membre inférieur (cf 14.04.04) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1
PCEA001		PCEA001	Transfert musculotendineux pédiculé bipolaire pour réanimation motrice, par abord direct <i>À l'exclusion de : transfert musculotendineux</i> - à l'épaule ou au coude (cf 13.04.01.03) - au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04) - du psoas (cf 14.04.01.01) - au genou (cf 14.04.02.02) - à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04) - pour traitement de la paralysie faciale (HAMA015) - pour correction d'attitudes vicieuses du membre inférieur (cf 14.04.04) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
PCEA004		PCEA004	Lambeau libre musculotendineux pour réanimation motrice, avec anastomoses vasculaires et nerveuse <i>Anesthésie</i> (EZCA001, EZCA005, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
15.03.04			Libération de muscle et de tendon, sans précision topographique								V1
PCPA003		PCPA003	Désinsertion musculotendineuse <i>À l'exclusion de : désinsertion</i> - musculaire pour correction de rétraction de la paupière inférieure (cf 02.02.09) - musculaire à la scapula (cf 13.04.01.02) - des muscles épicondyliens latéraux au coude (MJPA012) - des muscles fléchisseurs de la main ou des doigts (MJAA002) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1 V1 V1
PCPA001		PCPA001	Libération neuro-musculo-cutanée d'un membre pour avancement musculotendineux <i>Traitement du syndrome de Volkmann</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
15.03.05			Section de tendon et de fascia, sans précision topographique								V1
PCPB002		PCPB002	Ténotomie, par voie transcutanée À l'exclusion de : section de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par voie transcutanée (NJPB001) (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
											V1
PCPA005		PCPA005	Ténotomie, par abord direct À l'exclusion de : ténotomie, par abord direct - du muscle sterno-cléido-mastoidien (LCPA002) - à la hanche (cf 14.04.01.02) - au pied (cf 14.04.03.05)			1	0			1	V1
											V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
				(GELE001)							V1
PCPB001		PCPB001	Fasciomyotomie pour décompression de loge d'un membre, par voie transcutanée (ZZLP025)			1	0			1	V1
											V1
PCPA004		PCPA004	Fasciomyotomie pour décompression de loge d'un membre, par abord direct Anesthésie			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
				(GELE001)							V1
PCPA002		PCPA002	Aponévrotomie intramusculaire pour allongement À l'exclusion de : aponévrotomie intramusculaire pour allongement du muscle triceps sural, par abord direct (NJPA014)			1	0			1	V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
				(GELE001)							V1
15.03.06			Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous, sans précision topographique								V1
PDNB120		PDNB120	Séance de destruction d'une ou plusieurs tumeurs desmoïdes par cryothérapie, par voie transcutanée avec guidage scanographique Indication : tumeur desmoïde symptomatique et/ou évolutive, à l'exclusion des tumeurs intra-abdominales, malgré une thérapie médicale appropriée ou lorsqu'elle n'est pas possible et lorsque la RCP spécialisée estime qu'il n'y a pas d'alternative possible pour le patient, en intégrant son avis. Facturation : comprend le contrôle scanographique Recueil prospectif de données : tenue d'un registre			1	0			1	V1
											V1
				Anesthésie		4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
PDNB429	PDNB429		Séance de destruction d'une ou plusieurs tumeurs desmoïdes par cryothérapie, par voie transcutanée avec guidage remnographique <i>Indication : tumeur desmoïde symptomatique et/ou évolutive, à l'exclusion des tumeurs intra-abdominales, malgré une thérapie médicale appropriée ou lorsqu'elle n'est pas possible et lorsque la RCP spécialisée estime qu'il n'y a pas d'alternative possible pour le patient, en intégrant son avis. Facturation : comprend le contrôle remnographique Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1	
											V1	
											V1	
						4	0		1	V1		
PCEA002	PCEA002		Réinsertion transosseuse de tendon, par abord direct <i>À l'exclusion de : réinsertion transosseuse de tendon sur une phalange d'un doigt, par abord direct (MJEA004)</i> <i>(GELE001)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1	
											V1	
						4	0		1	V1		
PCDA001	PCDA001		Ténodèse, par abord direct <i>À l'exclusion de : ténodèse - de la portion articulaire du muscle long biceps brachial (MJDA001) - au coude (MFDA002) - au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04) - à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04)</i> <i>(GELE001)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1	
											V1	
											V1	
						4	0		1	V1		
PCPA006	PCPA006		Section ou plastie d'agrandissement de poulie de réflexion de tendon, par abord direct <i>À l'exclusion de : section ou plastie d'agrandissement d'une gaine fibreuse digitale palmaire [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct (MJPA013)</i> <i>(GELE001)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1	
											V1	
						4	0		1	V1		
PDAB001	PDAB001		Allongement progressif des tissus mous des membres par pose de fixateur externe, par voie transcutanée <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1	
						4	0		1	V1		
15.03.07			Réfection de moignon d'amputation de membre									V1
			<i>Coder éventuellement : - réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10) - ostéosynthèse après régularisation osseuse</i>									V1
PZMA002	PZMA002		Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec régularisation osseuse <i>(GELE001)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1	
						4	0		1	V1		
											V1	
PZMA001	PZMA001		Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec section, résection ou libération de nerf <i>(GELE001)</i>	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1	
						4	0		1	V1		
											V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
PZMA003		PZMA003	Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec régularisation osseuse et section, résection ou libération de nerf			1	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					
					A	P	RC	AP	ETM	V
16			SYSTÈME TÉGUMENTAIRE - GLANDE MAMMAIRE							V1
			À l'exclusion de : actes spécifiques sur - la paupière et le sourcil (cf chapitre 02) - l'auricule (cf chapitre 03) - le nez (cf chapitre 06) - la lèvre (cf chapitre 07) - la région périanale (cf chapitre 07) - les organes génitaux externes et le périnée (cf chapitre 08)							V1
			Par atteinte superficielle [susfasciale] de la peau, on entend : toute atteinte de l'épiderme, du derme et/ou du tissu cellulaire souscutané ne dépassant pas le fascia superficiel.							V1
			Par atteinte profonde de la peau et des tissus mous, on entend : atteinte pluritissulaire de la peau et des tissus mous, atteignant le fascia superficiel [fasciale] ou le dépassant [sousfasciale].							V1
16.01			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LA PEAU ET LES TISSUS MOUS							V1
16.01.01			Échographie de la peau et des tissus mous							V1
			À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)							V1
QZQM001	QZQM001		Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous Échographie du trajet souscutané d'un cathéter À l'exclusion de : échographie - unilatérale ou bilatérale de l'appareil capsuloligamentaire d'articulation (PBQM003, PBQM004) - de muscle et/ou de tendon (PCQM001) (ZZQM005)		1	0		2	V1 V1	
										V1 V1
16.01.02			Scanographie de la peau et des tissus mous							V1
PDQK001	PDQK001		Quantification des différents composants des tissus mous, par scanographie (YYYY600)		1	0		2	V1 V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.01.03			Remnographie [IRM] de la peau et des tissus mous								V1
PDQN001		PDQN001	Quantification des différents composants des tissus mous, par remnographie (YYYY600)			1	0			2	V1 V1
16.01.04			Épreuves fonctionnelles sur la peau et les tissus mous								V1
QZQP002		QZQP002	Exploration photobiologique de base par recherche de la dose érythémale minimum [DEM] et phototest itératif			1	0			2	V1
QZRP001		QZRP001	Photoépidermotest par batterie de tests			1	0			2	V1
16.01.05			Ponction et biopsie de la peau et des tissus mous								V1
QZHA001		QZHA001	Biopsie dermoépidermique, par abord direct À l'exclusion de : biopsie de la plaque aréolomamelonnaire (QEHA001) (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1
QZHA005		QZHA005	Biopsie des tissus souscutanés susfasciaux, par abord direct Avec ou sans : biopsie dermoépidermique (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1
QZHA003		QZHA003	Biopsie de la tablette, du repli et/ou du lit de l'ongle À l'exclusion de : biopsie - de la tablette distale non adhérente - de la matrice unguéale au bistouri circulaire (QZHA002) - latérolongitudinale de l'appareil unguéal (QZHA004) (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1
QZHA002		QZHA002	Biopsie de la matrice unguéale au bistouri circulaire (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1
QZHA004		QZHA004	Biopsie latérolongitudinale de l'appareil unguéal Biopsie latérale de la matrice, du repli susunguéal, de l'ongle et du lit de l'ongle (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1
16.01.06			Examen anatomopathologique de la peau et des tissus mous								V1
			Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple : - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétronéritonéale								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.</i>								V1
			<i>L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage</i> Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			<i>Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>Par berge, on entend : limite de la résection [incision].</i>								V1
			<i>Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale</i> Avec ou sans : examen de berge								V1
			<i>Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage</i> Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			<i>Facturation : - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut : - les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre - les éventuelles recoupes - les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur</i>								V1
			<i>Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>Coder éventuellement :</i> - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]								V1
16.01.06.01			Examen cytopathologique de prélèvement de la peau ou de muqueuse								V1
ZZQX107		ZZQX107	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de brossage, de grattage ou d'écouvillonnage de la peau ou de muqueuse <i>À l'exclusion de : examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX001, JKQX027)</i>			1	0			5	V1
											V1
16.01.06.02			Examen histopathologique de biopsie de la peau et des tissus mous								V1
QZQX021		QZQX021	Examen histopathologique de biopsie de peau avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique			1	0			5	V1
QZQX014		QZQX014	Examen histopathologique de biopsie d'ongle avec coloration spéciale			1	0			5	V1
16.01.06.03			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de la peau et des tissus mous								V1
QZQX004		QZQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de moins de 5 cm²			1	0			5	V1
QZQX005		QZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de 5 cm² ou plus			1	0			5	V1
QZQX032		QZQX032	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de moins de 5 cm²			1	0			5	V1
16.01.06.04			Examens de génétique somatique à visée oncothéranostique								V1
			<i>Par thérapie ciblée on entend : traitement n'apportant de bénéfices que chez certains patients identifiés par un marqueur prédictif déterminé par un test compagnon.</i>								V1
			<i>Par test compagnon on entend : test diagnostique permettant de sélectionner, en fonction de leur statut pour un marqueur prédictif identifié par ce test, uniquement les patients chez lesquels le traitement est susceptible d'apporter un bénéfice parmi ceux diagnostiqués pour une maladie donnée. Le test est considéré comme "compagnon" d'utilisation du traitement</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZQX784			Test de détection des mutations génétiques de tumeur maligne de la peau pour thérapie ciblée [Test compagnon] <i>Indication : dans les indications des autorisations de mise sur le marché de la thérapie ciblée</i> <i>Environnement : conformément aux conditions de réalisation listées par la Haute autorité de santé dans son rapport d'évaluation des technologies de santé du 9 septembre 2021</i> <i>Facturation : - seuls les tests identifiant le biomarqueur désigné dans l'autorisation de mise sur le marché de la thérapie ciblée peuvent être facturés ; -la détection de la mutation ne doit pas avoir été réalisée dans le cadre d'un panel NGS au moment du diagnostic du cancer - Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale</i>			1	0			5	V1
											V1
											V1
											V1
16.01.07			Autres actes diagnostiques sur la peau et les tissus mous								V1
QZQP001		QZQP001	Dermatoscopie [dermoscopie] pour surveillance de lésion à haut risque <i>Indication : antécédent personnel ou familial de mélanome, syndrome du naevus atypique, chez un patient à haut risque</i> <i>Formation : spécifique à la dermatoscopie pour ce type de patient</i> <i>Facturation : examen par dermatoscopie de l'ordre de 30 minutes</i>			1	0	RC		2	V1
											V1
											V1
QAQP001		QAQP001	Trichogramme	Indication : diagnostic et pronostic alopecie		1	0			2	V1
QZQA001		QZQA001	Exploration de la peau et des tissus mous sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
16.02			ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SEIN								V1
16.02.01			Échographie du sein								V1
			<i>À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)</i>	non PMSI							V1
QEQM001		QEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein <i>(ZZQM005)</i>			1	0			2	V1
											V1
QELJ001		QELJ001	Pose de repère dans le sein, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			2	V1
16.02.02			Radiographie du sein								V1
QEQK005		QEQK005	Mammographie unilatérale <i>À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004)</i> <i>(YYYY600)</i>			1	0			2	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QEQK001		QEQK001	Mammographie bilatérale À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004) Facturation : par un radiologue ayant adhéré à une structure en charge du dépistage organisé du cancer du sein, ayant signé la convention avec les caisses d'assurance maladie et respectant le cahier des charges national appliqué aux radiologues pour le dépistage (YYYY600)			1	0			2-7	V1 V1 V1 V1
QEQK004		QEQK004	Mammographie de dépistage Facturation : mammographie effectuée dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein ou mammographie de dépistage réalisée chez une femme avec facteurs de risque, en dehors des critères d'âge définis dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein, par un radiologue ayant adhéré à une structure en charge du dépistage organisé du cancer du sein, ayant signé la convention avec les caisses d'assurance maladie et respectant le cahier des charges national appliqué aux radiologues pour le dépistage (YYYY600)			1	0			2-7	V1 V1 V1
QEQH204		QEQH204	Angiomammographie spectrale unilatérale ou bilatérale Selon les recommandations de la HAS en vigueur Facturation : Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale recueil prospectif de données (YYYY600, YYYY666)			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1
QELH001		QELH001	Pose de repère dans le sein, par voie transcutanée avec guidage mammographique Facturation : ne peut pas être facturé avec guidage radiologique (YYYY033) Facturation : le tarif prend en compte le guidage mammographique			1	0			2	V1 V1 V1
QEQH001		QEQH001	Galactographie (YYYY073)			1	0			2	V1 V1
QEQK003		QEQK003	Radiographie de contrôle de pièce opératoire d'exérèse mammaire			1	0			2	V1
16.02.03											V1
QEQK006		QEQK006	Scanographie du sein, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
QEQH002		QEQH002	Scanographie du sein, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, YYYY600)			1	0			2	V1 V1
16.02.04											V1
QEQN001		QEQN001	Remnographie [IRM] du sein, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2-7	V1 V1
QEQJ001		QEQJ001	Remnographie [IRM] du sein, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)			1	0			2-7	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.02.05			Ponction et biopsie du sein								V1
QEHB001		QEHB001	Ponction ou cytoponction de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage			1	0			2	V1
QEHJ003		QEHJ003	Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			2	V1
QEHJ002		QEHJ002	Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			2	V1
QEHH003		QEHH003	Ponction ou cytoponction de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique			1	0			2	V1
QEHB002		QEHB002	Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage <i>Biopsie-forage [drill biopsy] du sein, sans guidage</i> <i>Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, sans guidage</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
QEHJ001		QEHJ001	Biopsie d'une lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Biopsie-forage [drill biopsy] d'une lésion du sein, avec guidage échographique</i> <i>Biopsie d'une lésion du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage échographique</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
QEHJ005		QEHJ005	Biopsie de plusieurs lésions de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Biopsie-forage [drill biopsy] de plusieurs lésions du sein, avec guidage échographique</i> <i>Biopsie de plusieurs lésions du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage échographique</i> (ZZLP054)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
QEHH001		QEHH001	Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Biopsie-forage [drill biopsy] du sein, avec guidage radiologique</i> <i>Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage radiologique</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
QEHJ006		QEHJ006	Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] <i>Biopsie-forage [drill biopsy] du sein, avec guidage remnographique</i> <i>Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage remnographique</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1 V1
QEHJ004		QEHJ004	Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Indication : petite lésion visible en échographie et pour laquelle la microbiopsie n'est pas réalisable compte tenu de la taille et/ou de la topographie</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire réunie dans un centre ou un réseau</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique et le consommable</i> (ZZLP025)			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QEH002		QEH002	Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur table dédiée, par voie transcutanée avec guidage mammographique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire réunie dans un centre ou un réseau</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage radiologique et le consommable (ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1
QEH015		QEH015	Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur système accessoire, par voie transcutanée avec guidage mammographique <i>Indication : lésions mammaires infracliniques détectées à la mammographie dans le cadre du dépistage du cancer du sein</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire au sein d'un centre ou d'un réseau</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage radiologique et le consommable (ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1 V1 V1
QEA002		QEA002	Biopsie de lésion de la glande mammaire, par abord direct <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QEA001		QEA001	Biopsie de la plaque aréolomamelonnaire <i>(ZZLP025)</i>			1	0			2	V1 V1
16.02.06			Examen anatomopathologique du sein								V1
			<i>Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :</i> <i>- d'un organe : estomac, peau, muscle,</i> <i>- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,</i> <i>- d'une région anatomique : médiastin, région rétronéritonéale</i>								V1
			<i>Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.</i>								V1
			<i>L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage</i> <i>Avec ou sans : - coloration spéciale</i> <i>- coupes sériées</i> <i>- empreinte par apposition cellulaire</i> <i>- écrasis cellulaire</i>								V1
			<i>Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>Par berge, on entend : limite de la résection [incision].</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hémaroxylène-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage</i> <i>Avec ou sans : - coloration spéciale</i> <i>- coupes sériées</i> <i>- empreinte par apposition cellulaire</i> <i>- écrasis cellulaire</i>								V1
			<i>Facturation :</i> <i>- un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :</i> <i>- les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguité [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre</i> <i>- les éventuelles recoupes</i> <i>- les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur</i>								V1
			<i>Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse</i>								V1
			<i>L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique</i> <i>À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique</i>								V1
			<i>Coder éventuellement :</i> <i>- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur</i> <i>- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]</i>								V1
16.02.06.01			Examen histopathologique de biopsie du sein								V1
QEQX016		QEQX016	Examen histopathologique d'une macrobiopsie de sein			1	0			5	V1
QEQX037		QEQX037	Examen histopathologique de plusieurs macrobiopsies de sein			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.02.06.02			Examen anatomopathologique du sein								V1
QEEX004		QEEX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion unifocale <i>À l'exclusion de : Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale (QEEX008)</i> <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur</i>			1	0			5	V1
											V1
											V1
QEEX005		QEEX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion unifocale sur chaque pièce d'exérèse <i>À l'exclusion de : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale sur chaque pièce d'exérèse (QEEX007)</i> <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur</i>			1	0			5	V1
											V1
											V1
QEEX008		QEEX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur</i>			1	0			5	V1
											V1
QEEX007		QEEX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale sur chaque pièce d'exérèse <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur</i>			1	0			5	V1
											V1
QEEX006		QEEX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'un conduit lactifère [pyramidectomie]			1	0			5	V1
QEEX010		QEEX010	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de plusieurs conduits lactifères [pyramidectomies]			1	0			5	V1
16.02.07			Autres actes diagnostiques sur le sein								V1
QEHP002		QEHP002	Frottis unilatéral ou bilatéral d'un écoulement mamelonnaire			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PEAU ET LES TISSUS MOUS								V1
			À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur - les phanères (cf 16.04) - les brûlures (cf 16.05) - la glande mammaire (cf 16.06)								V1
16.03.01			Évacuation de collection de la peau et des tissus mous								V1
			Comprend : évacuation - de kyste de la peau et des tissus mous - d'hématome de la peau et des tissus mous - d'abcès de la peau et des tissus mous - de phlegmon de la peau et des tissus mous - de lymphocèle de la peau et des tissus mous								V1
			Avec ou sans : drainage								V1
			À l'exclusion de : évacuation - d'abcès de la fosse ischiorectale (cf 07.03.08.05) - d'infection de la main (cf 13.04.03.01)								V1
QZJB002	QZJB002		Évacuation de collection superficielle et/ou profonde de la peau et des tissus mous, par voie transcutanée sans guidage (ZZLP025)			1	0		1	V1	V1
QZJA009	QZJA009		Évacuation de collection superficielle de la peau, par abord direct (ZZLP025)			1	0		1	V1	V1
QZJA011	QZJA011		Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct À l'exclusion de : - évacuation - d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) - d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) - mise à plat - de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA002) - d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)			1	0		1	V1	
			Anesthésie			4	0		1	V1	V1
			(GELE001)								V1
QAJA003	QAJA003		Évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie			1	0		1	V1	
			Anesthésie			4	0		1	V1	
			(GELE001)								V1
QAPA002	QAPA002		Mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu			1	0		1	V1	
			Anesthésie			4	0		1	V1	
			(GELE001)								V1
QBPA001	QBPA001		Mise à plat d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté			1	0		1	V1	
			Anesthésie			4	0		1	V1	
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.03.02			Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous								V1
			Comprend : excision - de cellulite infectieuse de la peau et des tissus mous - de gangrène de la peau et des tissus mous - d'hydrosadénite - d'anthrax - de sinus pilonidal								V1
			Avec ou sans : - suture immédiate - drainage								V1
			À l'exclusion de : excision de fasciite nécrosante - périnéofessière (QBFA014) - de l'avant-bras et/ou de la main (MJFA009)								V1
			Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau								V1
QZFA038	QZFA038		Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm² À l'exclusion de : excision - d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) - d'une hydrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1 V1
QZFA023	QZFA023		Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur 50 cm² à 200 cm² À l'exclusion de : excision - d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) - d'une hydrosadénite périnéofessière (QBFA002)	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1 V1
QZFA027	QZFA027		Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur plus de 200 cm² À l'exclusion de : excision - d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) - d'une hydrosadénite périnéofessière (QBFA002)	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1 V1
QBFA007	QBFA007		Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1
QBFA004	QBFA004		Excision d'une hydrosadénite suppurative périnéofessière [maladie de Verneuil] sur moins de 30 cm²	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1
QBFA002	QBFA002		Excision d'une hydrosadénite suppurative périnéofessière [maladie de Verneuil] sur plus de 30 cm²	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.03.03			Parage et/ou suture de plaie de la peau et des tissus mous								V1
			<i>Avec ou sans : extraction de corps étranger récent</i>								V1
			<i>En cas de parage et/ou de suture de plaies multiples, additionner les longueurs des plaies traitées, par localisation et par type de plaies.</i>								V1
16.03.03.01			Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau et du tissu cellulaire souscutané								V1
QZJA002		QZJA002	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QZJA017		QZJA017	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QZJA015		QZJA015	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm de grand axe, en dehors de la face (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QAJA013		QAJA013	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm de grand axe (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QAJA005		QAJA005	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QAJA002		QAJA002	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm de grand axe (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
16.03.03.02			Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous								V1
			<i>Avec ou sans : suture de muscle et de fascia</i>								V1
			<i>À l'exclusion de :</i> <i>- réparation de plaie de la peau et des tissus mous avec lésion tendineuse, vasculaire, nerveuse ou viscérale ; coder la réparation de la lésion principale.</i> <i>- parage et/ou suture de plaie pulpo-unguéale (cf 16.04.02)</i>								V1
QZJA016		QZJA016	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face et de la main (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
QZJA012		QZJA012	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face et de la main (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
QZJA001		QZJA001	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de plus de 10 cm de grand axe, en dehors de la face et de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QAJA004		QAJA004	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de moins de 3 cm de grand axe (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QAJA006		QAJA006	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAJA012		QAJA012	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de plus de 10 cm de grand axe <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAJA009		QAJA009	Parage initial d'un délabrement des tissus mous de la face <i>Avec ou sans : parage de fracture des os de la face</i> <i>À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture comminutive de la mandibule avec parage d'un délabrement des tissus mous de la face (LBCA008)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QCJA001		QCJA001	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZJA013		QZJA013	Parage secondaire de lésion traumatique ou infectieuse de la peau et des tissus mous, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>À l'exclusion de : séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous (cf 16.03.05)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
16.03.04			Ablation de corps étranger de la peau et des tissus mous								V1
			<i>À l'exclusion de :</i> <i>- ablation de corps étranger récent de la peau et des tissus mous au cours du parage d'une plaie</i> <i>- ablation secondaire de corps étranger de la paupière (BAGA001)</i>								V1
QZGA004		QZGA004	Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau, en dehors du visage et des mains (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
QAGA003		QAGA003	Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QZGA007		QZGA007	Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau, en dehors du visage et des mains (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QAGA002		QAGA002	Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau du visage et/ou des mains (ZZLP008)			1	0			1	V1 V1
QZGA003		QZGA003	Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous, en dehors du visage et des mains (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QAGA004		QAGA004	Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains (YYYY012, ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
QZGA006		QZGA006	Ablation de plusieurs corps étrangers profonds de la peau et des tissus mous, en dehors du visage et des mains (YYYY012, ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QAGA001		QAGA001	Ablation de plusieurs corps étrangers profonds de la peau et des tissus mous du visage et/ou des mains <i>Anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.03.05			Détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous								V1
			<i>Avec ou sans : contention veineuse</i>								V1
			<i>En cas de détersion mécanique d'ulcérations trophiques multiples lors d'une même séance, additionner les surfaces des zones traitées.</i>								V1
QZJP001		QZJP001	Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur moins de 30 cm², sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZJP003		QZJP003	Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur 30 cm² à 200 cm², sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZJP002		QZJP002	Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur plus de 200 cm², sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.03.06			Destruction de lésion de la peau et des tissus mous	Indication : cicatrices vicieuses qui entraînent une gêne fonctionnelle, cicatrices hypertrophiques du visage, tatouages post-traumatiques							V1
			<i>Comprend : destruction</i> <i>- de cicatrice cutanée</i> <i>- d'angiome cutané</i> <i>- de ride</i> <i>- de tatouage</i> <i>- de tumeur de la peau et des tissus mous</i> <i>- de verrue</i>								V1
			<i>La taille signalée dans les libellés correspond à celle de la zone traitée lors de chaque prise en charge.</i>								V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.03.06.01			Dermabrasion [Destruction mécanique de lésion cutanée superficielle]								V1
			<i>En cas de dermabrasion sur des zones multiples du visage lors d'une même intervention, additionner les surfaces des zones traitées.</i>								V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>								V1
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>								V1
QZNP006		QZNP006	Dermabrasion en dehors du visage			1	0			1	V1
QANP006		QANP006	Dermabrasion du visage sur moins de 5 cm² <i>Avec ou sans : dermabrasion du cuir chevelu glabre (ZZLP025)</i>	Indication : lésions cicatricielles avérées : séquelles importantes de cicatrice d'acné ou de brûlures		1	0		AP	1	V1 V1 V1
QANP008		QANP008	Dermabrasion du visage sur 5 cm² à 20 cm² <i>Avec ou sans : dermabrasion du cuir chevelu glabre</i> <i>(GELE001)</i>	Indication : lésions cicatricielles avérées : séquelles importantes de cicatrice d'acné ou de brûlures <i>Anesthésie</i>		1 4	0 0		AP	1 1	V1 V1 V1 V1
QANP009		QANP009	Dermabrasion du visage entier <i>Avec ou sans : dermabrasion du cuir chevelu glabre</i> <i>(GELE001)</i>	Indication : lésions cicatricielles avérées : séquelles importantes de cicatrice d'acné ou de brûlures <i>Anesthésie</i>		1 4	0 0		AP	1 1	V1 V1 V1 V1
16.03.06.02			Destruction thermique ou chimique de lésion cutanée superficielle								V1
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>								V1
QZNP013		QZNP013	Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZLP025)</i>	Indication : botryomycome, verrue, molluscum contagiosum, lésion pré épithéliomateuse : maladie de Bowen, kératose actinique, leucokératose, lésion épithéliomateuse : carcinome baso ou spino cellulaire		1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QZNP025		QZNP025	Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZLP025)</i>	Indication : botryomycome, verrue, molluscum contagiosum, lésion pré épithéliomateuse : maladie de Bowen, kératose actinique, leucokératose, lésion épithéliomateuse : carcinome baso ou spino cellulaire		1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QZNP004		QZNP004	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1
QZNP012		QZNP012	Séance de destruction de 11 à 50 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZNP005		QZNP005	Séance de destruction de 51 lésions cutanées superficielles ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1
QANP007		QANP007	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles du visage, par agent chimique ou par cryothérapie de contact <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1
QANP005		QANP005	Séance de destruction de 11 lésions cutanées superficielles du visage ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1
QZNP022		QZNP022	Destruction d'une lésion cutanée, par cryode de contact [cryochirurgie] <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1
QZNP014		QZNP014	Destruction de plusieurs lésions cutanées, par cryode de contact [cryochirurgie] <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1
16.03.06.03			Destruction de lésion cutanée avec laser [Laserbrasion]								V1
			À l'exclusion de : - destruction de lésion des paupières avec laser (BANP001, BANP003) - abrasion de la muqueuse des lèvres et de la peau péri Buccale avec laser (HANP002)								V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>								V1
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>								V1
QZNP026		QZNP026	Destruction de moins de 10 lésions cutanées, avec laser CO2 continu <i>À l'exclusion de : destruction de verrue palmaire, plantaire ou périunguëale, avec laser CO2 continu (QCNP003, QCNP002, QCNP001) (ZZLP025)</i>	Indication : verrues en dernière intention, molluscum contagiosum, neuro fibrome, hamartome verruqueux		1	0		AP	1	V1 V1 V1
QZNP018		QZNP018	Destruction de 10 lésions cutanées ou plus, avec laser CO2 continu <i>À l'exclusion de : destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguëales ou plus, avec laser CO2 continu (QCNP001) (ZZLP025)</i>	Indication : verrues en dernière intention, molluscum contagiosum, neuro fibrome, hamartome verruqueux		1	0		AP	1	V1 V1 V1
QCNP003		QCNP003	Destruction d'une verrue palmaire, plantaire ou périunguëale, avec laser CO2 continu <i>(ZZLP025)</i>			1	0		AP	1	V1 V1
QCNP002		QCNP002	Destruction de 2 à 5 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguëales, avec laser CO2 continu <i>(ZZLP025)</i>			1	0		AP	1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QCNP001		QCNP001	Destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguéales ou plus, avec laser CO2 continu (ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1
QZNP020		QZNP020	Destruction de lésion cutanée sur moins de 5 cm², avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> (ZZLP025)	Indication : lésions cicatricielles, tumorales , congénitales		1	0		AP	1	V1 V1 V1
QZNP003		QZNP003	Destruction de lésion cutanée sur 5 cm² à 20 cm², avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> (ZZLP025)	Indication : lésions cicatricielles, tumorales , congénitales		1	0		AP	1	V1 V1 V1
QZNP011		QZNP011	Destruction de lésion cutanée sur 20 cm² à 100 cm², avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag	Indication : lésions cicatricielles, tumorales , congénitales		1	0			1	V1
QZNP007		QZNP007	Destruction de lésion cutanée sur plus de 100 cm², avec laser CO2 impulsionnel <i>À l'exclusion de : abrasion du visage entier, avec laser CO2 impulsionnel</i> (QANP001) <i>Indication : maladies rares à expression cutanée</i> <i>Facturation : 4 fois maximum en douze mois.</i>	Indication : lésions cicatricielles, tumorales , congénitales		1	0		AP	1	V1 V1 V1
QANP001		QANP001	Abrasion du visage entier, avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag <i>Avec ou sans : destruction de lésions multiples avec laser CO2 continu</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> (ZZLP025)	Indication : lésions cicatricielles, tumorales , congénitales		1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1
QZNP001		QZNP001	Séance de destruction de lésion cutanée sur moins de 30 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY067, ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1
QZNP024		QZNP024	Séance de destruction de lésion cutanée sur 30 cm² à 60 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY085, ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1
QZNP021		QZNP021	Séance de destruction de lésion cutanée sur 60 cm² à 100 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY077, ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZNP002		QZNP002	Séance de destruction de lésion cutanée sur 100 cm² à 200 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY094, ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1
QZNP019		QZNP019	Séance de destruction de lésion cutanée sur 200 cm² à 350 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY063, ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1
QZNP009		QZNP009	Séance de destruction de lésion cutanée sur 350 cm² à 500 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY112, ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1
QZNP015		QZNP015	Séance de destruction de lésion cutanée sur 500 cm² à 700 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY222, ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1
QZNP017		QZNP017	Séance de destruction de lésion cutanée sur plus de 700 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY005, ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1
QZNP023		QZNP023	Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur moins de 30 cm², avec laser cristal commuté [Q switched] ou avec lampe flash <i>Indication : acte thérapeutique</i> (ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1
QZNP016		QZNP016	Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur 30 cm² à 60 cm², avec laser cristal commuté [Q switched] ou avec lampe flash <i>Indication : acte thérapeutique</i> (ZZLP025)			1	0		AP	1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZNP008		QZNP008	Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur 60 cm² à 100 cm², avec laser cristal commuté [Q switched] ou avec lampe flash <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>			1	0		AP	1	V1 V1 V1
QZNP010		QZNP010	Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur plus de 100 cm², avec laser cristal commuté [Q switched] ou avec lampe flash <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>			1	0		AP	1	V1 V1 V1
16.03.06.04			Exfoliation du visage								V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>								V1
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>								V1
QANP003		QANP003	Exfoliation épidermique [Peeling] du visage entier, par agent chimique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	Indication : traitement de lésions cicatricielles dues à des affections avérées séquelles importantes d'acné au niveau du visage, de brûlure ou de cicatrice		1	0		AP	1	V1 V1
QANP002		QANP002	Exfoliation dermoépidermique moyenne du visage entier, par agent chimique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	Indication : traitement de lésions cicatricielles dues à des affections avérées séquelles importantes d'acné au niveau du visage, de brûlure ou de cicatrice		1	0		AP	1	V1 V1
QANP004		QANP004	Exfoliation dermoépidermique profonde du visage entier, par agent chimique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; permettant de reconnaître et de traiter un trouble cardio-vasculaire (ZZLP025)</i>	Indication : traitement de lésions cicatricielles dues à des affections avérées séquelles importantes d'acné au niveau du visage, de brûlure ou de cicatrice		1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1
16.03.06.05			Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant								V1
			<i>Des lésions multiples peuvent être traitées dans le même temps</i>								V1
			<i>La taille signalée dans le libellé correspond à la totalité de la zone traitée lors de chaque prise en charge.</i>								V1
QZNP086		QZNP086	Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur moins de 10 cm2 <i>Indication : carcinome cutané superficiel en cas de lésion cutanée étendue ou de lésions cutanées multiples, après confirmation diagnostique par biopsie, selon les indications retenues par l'AMM (Forfait sécurité dermatologie)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZNP259		QZNP259	Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur 10 cm2 ou plus <i>Indication : carcinome cutané superficiel en cas de lésion cutanée étendue ou de lésions cutanées multiples, après confirmation diagnostique par biopsie, selon les indications retenues par l'AMM (Forfait sécurité dermatologie)</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
16.03.07			Exérèse de lésion de la peau et des tissus mous								V1
			<i>Comprend : exérèse - de kyste - de tumeur - de verrue - de cicatrice - de tatouage - d'escarre - d'angiome cutané - de nécrose - de radiodermite ou de radionécrose</i>								V1
			<i>Avec ou sans : suture de la plaie</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous (cf 16.03.02)</i>								V1
			<i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)</i>								V1
16.03.07.01			Exérèse de lésion superficielle de la peau et du tissu cellulaire souscutané								V1
QZFA028		QZFA028	Exérèse tangentielle de 1 à 5 lésions cutanées <i>À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010) Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
QZFA021		QZFA021	Exérèse tangentielle de 6 lésions cutanées ou plus <i>À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010, QZFA015) Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
QZFA010		QZFA010	Exérèse tangentielle de 1 à 20 molluscum contagiosum <i>Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
QZFA015		QZFA015	Exérèse tangentielle de 21 molluscum contagiosum ou plus <i>Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZFA013		QZFA013	Exérèse de 1 à 5 lésions cutanées, par curetage <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QZFA022		QZFA022	Exérèse de 6 lésions cutanées ou plus, par curetage <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QZFA036		QZFA036	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm² <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)</i> <i>(Forfait sécurité dermatologie)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QZFA031		QZFA031	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm² <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)</i> <i>(Forfait sécurité dermatologie)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QZFA003		QZFA003	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 6 zones cutanées ou plus de moins de 5 cm² <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)</i> <i>(Forfait sécurité dermatologie)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QZFA004		QZFA004	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm² <i>Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)</i> <i>(Forfait sécurité dermatologie)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QZFA011		QZFA011	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm² à 50 cm² <i>Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0	RC		1	V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)</i> <i>(Forfait sécurité dermatologie)</i>			4	0	RC		1	V1 V1 V1
QZFA035		QZFA035	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm² à 200 cm² <i>Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)</i> <i>Anesthésie</i>			1	0	RC		1	V1 V1
			<i>(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)</i> <i>(Forfait sécurité dermatologie)</i>			4	0	RC		1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZFA030	QZFA030		Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 200 cm² <i>Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0	RC		1	V1
											V1
						4	0	RC		1	V1
											V1
QZFA008	QZFA008		Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs] <i>Indication : acte thérapeutique</i> (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
QZFA033	QZFA033		Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs] <i>Indication : acte thérapeutique</i> (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
QZFA026	QZFA026		Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 10 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs] <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZQL010)			1	0	RC		1	V1
											V1
						4	0	RC		1	V1
											V1
QZFA002	QZFA002		Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe <i>Avec ou sans : résection de peau</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
QZFA001	QZFA001		Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe <i>Avec ou sans : résection de peau</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
QZFA005	QZFA005		Exérèse de 6 lésions souscutanées susfasciales ou plus de moins de 3 cm de grand axe <i>Avec ou sans : résection de peau</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1
QZFA007	QZFA007		Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe <i>Avec ou sans : résection de peau</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait sécurité dermatologie)			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZFA024		QZFA024	Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de plus de 10 cm de grand axe <i>Avec ou sans : résection de peau</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
16.03.07.02			Exérèse de lésion profonde de la peau et des tissus mous								V1
PDFA001		PDFA001	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux <i>À l'exclusion de : · exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous</i> <i>- de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)</i> <i>- de la paume de la main (MJFA008)</i> <i>- de la plante du pied (NJFA002)</i> <i>· exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002)</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
PDFA002		PDFA002	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, avec dissection de gros tronc vasculaire et/ou nerveux <i>À l'exclusion de : exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
PDFA003		PDFA003	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
MJFA008		MJFA008	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la paume de la main <i>À l'exclusion de : fasciectomy digitopalmaire (MJFA006, MJFA010)</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
NJFA002		NJFA002	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la plante du pied <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
LCFA011		LCFA011	Exérèse d'une lipomatose cervicale [de Launois-Bensaude] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.03.08			Couverture de perte de substance par autogreffe de peau								V1
			<i>L'autogreffe de peau inclut - la prise de l'autogreffe avec traitement de la perte de substance de la zone de prélèvement par pansement, suture ou greffe, - la préparation et la couverture du site récepteur.</i>								V1
QZEA020	QZEA020		Autogreffe de peau mince ou demi-épaisse, pleine ou en filet, sur une surface inférieure à 50 cm²	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
QZEA039	QZEA039		Autogreffe de peau mince ou demi-épaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 50 cm² à 200 cm²	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
QZEA027	QZEA027		Autogreffe de peau mince ou demi-épaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 200 cm² à 500 cm²	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
QZEA005	QZEA005		Autogreffe de peau mince ou demi-épaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 500 cm² à 1000 cm²	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
QZEA036	QZEA036		Autogreffe de peau mince ou demi-épaisse, pleine ou en filet, sur une surface supérieure à 1000 cm²	<i>Anesthésie</i>		1	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>			4	0			1	V1
QZEA031	QZEA031		Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface inférieure à 10 cm²			1	0			1	V1
			<i>À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
QZEA024	QZEA024		Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface égale ou supérieure à 10 cm²			1	0			1	V1
			<i>À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
QZEA006	QZEA006		Autogreffe de peau totale sur plusieurs localisations			1	0			1	V1
			<i>À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			<i>(GELE001)</i>								V1
QAEA015	QAEA015		Microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage			1	0			1	V1
QAEA014	QAEA014		Microgreffes de peau totale sur 6 cicatrices du visage, ou plus			1	0			1	V1
QZEA032	QZEA032		Autogreffe de peau en pastilles sur une surface inférieure à 10 cm²			1	0			1	V1
			<i>(ZZLP025)</i>								V1
QZEA019	QZEA019		Autogreffe de peau en pastilles sur une surface de 10 cm² à 50 cm²			1	0			1	V1
			<i>(ZZLP025)</i>								V1
QZEA026	QZEA026		Autogreffe de peau en pastilles sur une surface supérieure à 50 cm²			1	0			1	V1
			<i>(ZZLP030)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.03.09			Autres autogreffes au niveau des téguments								V1
QZLB002		QZLB002	Séance d'injection intradermique ou hypodermique de produit de comblement de dépression cutanée Séance d'injection intradermique profonde d'acide polylactique pour comblement de dépression cutanée Indication : lipoatrophie faciale de patients séropositifs sous antirétroviraux présentant une infection par le VIH sous traitement antirétroviral. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
QZLB001		QZLB001	Injection souscutanée susfasciale de tissu adipeux Comblement de dépression cutanée selon Coleman À l'exclusion de : autogreffe de tissu adipeux au niveau du sein de moins de 200 cm³ (QEEB317) autogreffe de tissu adipeux au niveau du sein de 200 cm³ et plus (QEEB152) Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour les médecins n'ayant pas été formés à cette technique durant leur cursus Recueil prospectif de données : nécessaire	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0		AP	1	V1
											V1
											V1
											V1
											V1
				Anesthésie		4	0			1	V1
QZEA045		QZEA045	Autogreffe souscutanée susfasciale de tissu celluloadipeux pour comblement de dépression cutanée, par abord direct À l'exclusion de : autogreffe de tissu adipeux au niveau du sein de moins de 200 cm³ (QEEB317) autogreffe de tissu adipeux au niveau du sein de 200 cm³ et plus (QEEB152) Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale ; séquelle traumatique ou chirurgicale sévère (ZZLP030)			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
QZEA044		QZEA044	Autogreffe souscutanée susfasciale de peau désépidermée pour comblement de dépression cutanée, par abord direct	Indication : lipodystrophies iatrogènes du visage secondaires aux bi ou trithérapie antirétrovirales ; séquelles traumatiques ou chirurgicales sévères		1	0			1	V1
QZEA901		QZEA901	Autogreffe de mélanocytes de transfert	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
QZEA900		QZEA900	Autogreffe de mélanocytes de culture	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.03.10			Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional								V1
			Comprend : - couverture de perte de substance par lambeau - comblement de dépression ou de cavité par lambeau - interposition ou apposition de lambeau sur un viscère								V1
			Par extrémité céphalique, on entend : visage, cuir chevelu et cou.								V1
			La réparation par lambeau inclut - la prise du lambeau avec traitement de la perte de substance de la zone de prélèvement par pansement, suture ou greffe, - la préparation et la couverture du site récepteur.								V1
			Facturation : les actes de réparation par lambeau ne peuvent être facturés que si l'intervention d'exérèse est elle-même prise en charge par l'assurance maladie								V1
16.03.10.01			Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé, en dehors de l'extrémité céphalique								V1
QZMA001	QZMA001		Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau "au hasard"], en dehors de l'extrémité céphalique <i>Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique</i> <i>À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
						4	0			1	V1
											V1
QZMA004	QZMA004		Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fascial, fasciocutané, septocutané, musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, en dehors de l'extrémité céphalique <i>Anesthésie</i> <i>(EPCA003, GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
QZMA005	QZMA005		Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fasciocutané ou ostéocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, disséqué en îlot <i>Anesthésie</i> <i>(EPCA003, GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
QZMA007	QZMA007		Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, disséqué en îlot <i>Anesthésie</i> <i>(EPCA003, GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
QZMA003	QZMA003		Réparation de perte de substance par lambeau à distance cutané, fasciocutané ou musculocutané, à pédicule transitoire <i>Anesthésie</i> <i>(EPCA003, GELE001)</i>			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZMA009		QZMA009	Réparation de perte de substance par lambeau à distance cutané, fasciocutané, musculocutané ou ostéo-musculo-cutané, à pédicule définitif <i>Anesthésie</i> (EPCA003, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPMA003		HPMA003	Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé de grand omentum [épiploon], en situation extraabdominale <i>Épiploplastie pédiculée extraabdominale</i> <i>Avec ou sans : autogreffe cutanée de couverture</i> <i>À l'exclusion de : interposition ou apposition de grand omentum, au cours d'une intervention intrathoracique (HPBA002)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
16.03.10.02			Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé spécifique de l'extrémité céphalique								V1
QAMA015		QAMA015	Réparation de perte de substance du cuir chevelu par lambeau pédiculé <i>Indication : réparatrice : alopecie posttraumatique, alopecie iatrogène, alopecie postchirurgicale, alopecie congénitale</i> <i>Anesthésie</i> (EPCA003, GELE001)			1 4	0 0	RC RC		1 1	V1 V1 V1 V1
QAMA002		QAMA002	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau "au hasard"] <i>Lambeau paralatéronasal</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
QAMA003		QAMA003	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau frontal à pédicule inférieur <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAMA008		QAMA008	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau scalpant <i>Lambeau frontal à pédicule supérieur, en faucille, de Converse, de Washio</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
QAMA005		QAMA005	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de fascia temporal <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAMA004		QAMA004	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de fascia temporal avec autogreffe de peau <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QAMA013		QAMA013	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau musculaire ou musculocutané <i>Lambeau de muscle temporal, plathysma, sternocléïdomastoïdien</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
QAMA012		QAMA012	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de muscle temporal avec autogreffe de peau <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.03.10.03			Réparation de perte de substance par lambeau libre, avec anastomoses vasculaires								V1
PZMA004		PZMA004	Réparation par lambeau libre cutané, fascial, fasciocutané ou souscutané, musculaire, musculocutané, musculotendineux ou osseux avec anastomoses vasculaires <i>Anesthésie</i> (EZCA001, EZCA005, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
PZMA005		PZMA005	Réparation par lambeau libre ostéocutané, ostéomusculaire ou ostéo-musculo-cutané, avec anastomoses vasculaires <i>Anesthésie</i> (EZCA001, EZCA005, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
HPMA002		HPMA002	Réparation de perte de substance par lambeau libre de grand omentum [épiploon], avec anastomoses vasculaires <i>Avec ou sans : autogreffe cutanée de couverture</i> <i>Anesthésie</i> (EZCA001, EZCA005, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
16.03.10.04			Autres actes en rapport avec la réalisation d'un lambeau								V1
QZPA008		QZPA008	Autonomisation d'un lambeau <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZPA004		QZPA004	Section du pédicule d'un lambeau à distance <i>Sevrage de lambeau avec adaptation</i> <i>À l'exclusion de : sevrage de</i> <i>- d'un lambeau hétéropalpébral (BAPA001)</i> <i>- d'un lambeau hétérolabial ou d'un lambeau de langue (HAPA002)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
QZMA006		QZMA006	Modelage secondaire d'un lambeau <i>Dégraissage secondaire de lambeau</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
QZMA002		QZMA002	Révision d'un lambeau libre pour ischémie, sans réfection des anastomoses vasculaires <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZMA010		QZMA010	Réfection des anastomoses vasculaires d'un lambeau libre pour ischémie <i>Anesthésie</i> (EZCA001, EZCA005, GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.03.11			Pose et ablation de dispositif d'expansion de la peau et du tissu cellulaire souscutané ou d'implant souscutané définitif								V1
			À l'exclusion de : - pose ou ablation de prothèse de sein (cf 16.06) - pose de dispositif d'expansion intrabuccal (LBLD012, HALD001)								V1
QZLA001		QZLA001	Pose d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif <i>Indication : chirurgie réparatrice</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
QZLA002		QZLA002	Pose de plusieurs dispositifs d'expansion de la peau ou de plusieurs implants souscutanés définitifs <i>Indication : chirurgie réparatrice</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
QZGA008		QZGA008	Ablation d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZGA001		QZGA001	Ablation de plusieurs dispositifs d'expansion de la peau ou de plusieurs implants souscutanés définitifs <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.03.12			Lissage cutané [Dérillage] [Lifting]								V1
			À l'exclusion de : lissage frontotemporal bilatéral (BAFA003)								V1
QAMA014		QAMA014	Lissage [Lifting] temporal unilatéral, par abord direct <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
QAMA007		QAMA007	Lissage [Lifting] temporal bilatéral, par abord direct <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
QAMC001		QAMC001	Lissage [Lifting] du tiers supérieur de la face, par vidéochirurgie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QAMA016		QAMA016	Lissage [Lifting] du tiers supérieur de la face, par abord coronal <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QAMA006		QAMA006	Lissage cervicofacial unilatéral [Hémilifting facial], par abord direct <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QAMA001		QAMA001	Lissage cervicofacial unilatéral [Hémilifting facial] avec platysmaplastie, par abord direct <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QAMA010		QAMA010	Lissage [Lifting] cervicofacial bilatéral, par abord direct <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QAMA009		QAMA009	Lissage [Lifting] cervicofacial bilatéral avec platysmaplastie, par abord direct <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QAMA011		QAMA011	Lissage [Lifting] cervical, par abord direct <i>Avec ou sans : platysmaplastie</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
16.03.13			Dermolipectomie								V1
QBFA009		QBFA009	Dermolipectomie abdominale en quartier d'orange <i>Dermolipectomie pour tablier abdominal, sans décollement</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QBFA011		QBFA011	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QBFA013		QBFA013	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QBFA006		QBFA006	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen <i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i> <i>- après amaigrissement pour obésité morbide,</i> <i>- dans les suites de la chirurgie bariatrique,</i> <i>- en post opératoire ou</i> <i>- en post gravidique</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0		AP	1 1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QBFA010	QBFA010		Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen			1	0		AP	1	V1
			<i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i>								
			<i>- après amaigrissement pour obésité morbide,</i>								V1
			<i>- dans les suites de la chirurgie bariatrique,</i>								V1
QBFA005	QBFA005		<i>- en post opératoire ou</i>								V1
			<i>- en post gravidique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
QBFA008	QBFA008		Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic			1	0		AP	1	V1
			<i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i>								
			<i>- après amaigrissement pour obésité morbide,</i>								V1
			<i>- dans les suites de la chirurgie bariatrique,</i>								V1
QBFA001	QBFA001		<i>- en post opératoire ou</i>								V1
			<i>- en post gravidique</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QBFA012		QBFA012	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic, lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen <i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>	Anesthésie		1	0		AP	1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
QBFA003		QBFA003	Dermolipectomie abdominale totale circulaire <i>Avec ou sans : fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen</i> <i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>	Anesthésie		1	0		AP	1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
QZFA014		QZFA014	Dermolipectomie des membres <i>Indication : chirurgie réparatrice :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en postopératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>	Anesthésie		1	0		AP	1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
16.03.14			Lipoaspiration								V1
QZJB003		QZJB003	Lipoaspiration en dehors des régions inframentonnaire, abdominale ou infratrochantérienne ou des genoux			1	0			1	V1
QAJB001		QAJB001	Lipoaspiration inframentonnaire			1	0			1	V1
QBJB001		QBJB001	Lipoaspiration de l'abdomen <i>Indication : maladie de Launois-Bensaude, lipodystrophie sévère iatrogène</i>	Anesthésie		1	0	RC		1	V1
			(GELE001)			4	0	RC		1	V1
QDJB001		QDJB001	Lipoaspiration des régions infratrochantériennes			1	0			1	V1
QDJB002		QDJB002	Lipoaspiration de la face médiale des genoux			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.03.15			Exérèse de lésion congénitale de la peau et des tissus mous de la face et du cou								V1
			Comprend : exérèse - de fibrochondrome congénital de la face ou du cou - de kyste ou de fistule congénitale de la face ou du cou								V1
LCFA003		LCFA003	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, sans dissection du nerf facial	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
LCFA005		LCFA005	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, avec dissection du nerf facial	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
LCFA008		LCFA008	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la deuxième fente branchiale	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
LCFA006		LCFA006	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la troisième ou quatrième fente branchiale	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
BAFA019		BAFA019	Exérèse d'un kyste de la queue du sourcil	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
HAFA011		HAFA011	Exérèse de kyste de lèvre	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
GAFA009		GAFA009	Exérèse d'une fistule congénitale de la columelle nasale ou de la lèvre supérieure [philtrum]	Anesthésie		1 4	0 0			1 1	V1 V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1
GAFA011		GAFA011	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste congénital du dos du nez, par abord facial			1	0			1	V1
			Exérèse d'une fistule ou d'un kyste du dos du nez par abord infralabial, médian, transcolomellaire ou paralatéronasal								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, LAFA008, ZZHA001)								V1
GAFA010		GAFA010	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste congénital du dos du nez avec prolongement intracrânien, par abord coronal								V1
			Activité 1 : abord extracrânien			1	0			1	V1
			Activité 2 : abord intracrânien			2	0			1	V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, LAFA008, ZZHA001)								V1
LCFA009		LCFA009	Exérèse de lésion congénitale du premier arc branchial			1	0			1	V1
			Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure								V1
			Exérèse de fibrochondrome prétragien								V1
			Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhélécéenne								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
			(GELE001, ZZHA001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
LCFA004		LCFA004	Exérèse d'un kyste congénital médian du cou À l'exclusion de : exérèse de kyste du tractus thyroïdienne (KCFA011) <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
KCFA011		KCFA011	Exérèse d'un kyste du tractus thyroïdienne <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LCFA010		LCFA010	Exérèse d'une fistule mentosternale <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
QAPA001		QAPA001	Section de bride congénitale médiane du cou, avec plastie <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LCFA012		LCFA012	Exérèse d'une récurrence d'une fistule ou d'un kyste congénital cervical médian ou latéral <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
											V1
16.03.16			Autres actes thérapeutiques sur les téguments								V1
LCFA007		LCFA007	Exérèse d'une fistule cutanée faciale acquise (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1
QZEA034		QZEA034	Relèvement de 1 à 5 cicatrices, par abord direct			1	0			1	V1
QZEA009		QZEA009	Relèvement de 6 cicatrices ou plus, par abord direct			1	0			1	V1
QZLA004		QZLA004	Pose d'implant pharmacologique souscutané <i>Pose d'implant contraceptif souscutané</i>			1	0			1	V1
QZGA002		QZGA002	Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané <i>Ablation d'implant contraceptif souscutané</i>			1	0			1	V1
QZJA023		QZJA023	Pansement de plaie de la peau et des tissus mous, sous anesthésie générale ou locorégionale À l'exclusion de : pansement - intrabuccal sous anesthésie générale, dans les suites d'un acte sur la cavité orale (HAJD003) - de brûlure (cf 16.05.01, 16.05.02) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
QZRP002		QZRP002	Séance de photothérapie de la main, du pied et/ou du cuir chevelu, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB] <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>	Indication : psoriasis et dermatites atopiques sévères de l'adulte et de l'enfant lucite polymorphe apparaissant dès toute exposition au soleil en cas d'échec du traitement per-os		1	0		AP	1	V1
											V1
QZRP003		QZRP003	Séance de photothérapie corporelle totale, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB] À l'exclusion de : photothérapie du nouveau-né par rayons ultraviolets <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>	Indication : psoriasis et dermatites atopiques sévères de l'adulte et de l'enfant lucite polymorphe apparaissant dès toute exposition au soleil en cas d'échec du traitement per-os		1	0		AP	1	V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZRP005		QZRP005	Séance de balnéopuvathérapie localisée <i>Indication : mycosis fongioïde, état prémycosique et parapsoriasique, psoriasis atteignant moins de 40 % de la surface corporelle</i> <i>Facturation :</i> <i>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>- les actes de traitement de mycosis fongioïde, état prémycosique et parapsoriasique peuvent être facturés à raison de 4 séances maximum par semaine pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable</i> <i>- les actes de traitement de psoriasis peuvent être facturés pour le traitement d'attaque à raison de 4 séances maximum par semaine avec un maximum de 30 séances ; pour le traitement d'entretien à raison de 1 séance maximum par semaine avec un maximum de 20 séances</i>			1	0		AP	1	V1
											V1
											V1
QZRP004		QZRP004	Séance de balnéopuvathérapie généralisée <i>Indication : mycosis fongioïde, état prémycosique et parapsoriasique, psoriasis atteignant 40 % ou plus de la surface corporelle</i> <i>Facturation :</i> <i>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>- les actes de traitement de mycosis fongioïde, état prémycosique et parapsoriasique peuvent être facturés à raison de 4 séances maximum par semaine pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable</i> <i>- les actes de traitement de psoriasis atteignant 40 % ou plus de la surface corporelle peuvent être facturés pour le traitement d'attaque à raison de 4 séances maximum par semaine avec un maximum de 30 séances ; pour le traitement d'entretien à raison de 1 séance maximum par semaine avec un maximum de 20 séances</i>			1	0		AP	1	V1
											V1
											V1
QZMP002		QZMP002	Confection d'un conformateur de pressothérapie d'une cicatrice vicieuse et/ou chéloïde			1	0			1	V1
QZRB001		QZRB001	Séance d'acupuncture <i>Indication : traitement adjuvant et de deuxième intention chez l'adulte :</i> <i>- nausées et vomissements en alternative thérapeutique</i> <i>- antalgique en association à d'autres traitements</i> <i>- syndrome anxiodépressif, en association avec un programme de prise en charge globale</i> <i>- aide au sevrage alcoolique et tabagique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
16.04			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES PHANÈRES								V1
16.04.01			Actes thérapeutiques sur les poils								V1
QZNP027		QZNP027	Séance d'épilation cutanée électrique <i>À l'exclusion de : séance d'épilation ciliaire électrique unilatérale ou bilatérale (BANP004)</i> <i>Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1
											V1
QZNP029		QZNP029	Séance d'épilation cutanée sur moins de 50 cm², avec laser ou avec lampe flash <i>Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>			1	0	RC		1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZNP028		QZNP028	Séance d'épilation cutanée sur 50 cm² à 150 cm², avec laser ou avec lampe flash <i>Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1
QZNP030		QZNP030	Séance d'épilation cutanée sur plus de 150 cm², avec laser ou avec lampe flash <i>Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1
QAEA001		QAEA001	Transplantation de moins de 50 greffons de cuir chevelu <i>Indication : pseudopelade stabilisée, alopecie posttraumatique ou postthérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QAEA005		QAEA005	Transplantation de 50 à 200 greffons de cuir chevelu <i>Indication : pseudopelade stabilisée, alopecie posttraumatique ou postthérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QAEA007		QAEA007	Transplantation de 201 greffons de cuir chevelu, ou plus <i>Indication : pseudopelade stabilisée, alopecie posttraumatique ou postthérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1 V1
QAEA013		QAEA013	Réimplantation de cuir chevelu avec anastomoses vasculaires <i>Environnement : spécifique : adapté à la microchirurgie vasculaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>(EZCA001, EZCA005, GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
						4	0			1	V1
16.04.02			Actes thérapeutiques sur les ongles								V1
QZJB001		QZJB001	Évacuation d'un hématome infra-unguéal, par voie transunguéale			1	0			1	V1
QZMP001		QZMP001	Couverture du lit de l'ongle par reposition de la tablette ou pose de prothèse provisoire <i>Avec ou sans : suture</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
QZJA022		QZJA022	Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale <i>Avec ou sans : plastie du lit unguéal, et reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse</i> <i>(ZZLP042)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
QZJA021		QZJA021	Parage et/ou suture de plusieurs plaies pulpo-unguéales <i>Avec ou sans : plastie du lit unguéal, et reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse</i> <i>(ZZLP008)</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZEA008		QZEA008	Autogreffe du lit de l'ongle avec reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse (ZZLP025)			1	0			1	V1
QZFA020		QZFA020	Exérèse partielle ou totale de la tablette d'un ongle <i>Avec ou sans : couverture provisoire du lit unguéal</i> (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1
QZFA039		QZFA039	Exérèse partielle de l'appareil unguéal <i>Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie</i> <i>Avec ou sans : plastie de la pulpe</i> (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1
QZFA029		QZFA029	Exérèse totale de l'appareil unguéal (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1
QZFA032		QZFA032	Exérèse de l'appareil unguéal, avec réparation par autogreffe de peau totale (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1
QZFA009		QZFA009	Exérèse de l'appareil unguéal, avec réparation par lambeau pédiculé unguéomatriciel (ZZHA001, ZZLP025)			1	0			1	V1
QZEA028		QZEA028	Transfert libre de complexe unguéomatriciel avec anastomoses vasculaires <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.04.03			Actes thérapeutiques sur les glandes sudoripares et sébacées								V1
			<i>À l'exclusion de : actes thérapeutiques pour kyste sébacé, hidrosadénite, kyste pilonidal (cf 16.03)</i>								V1
QZJB004		QZJB004	Évacuation de kystes acnéiques et/ou de comédons, par micro-incisions			1	0			1	V1
QZLP001		QZLP001	Séance d'ionophorèse [iontophorèse] pour hyperhidrose			1	0			1	V1
QCLB222		QCLB222	Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau du creux axillaire <i>Indication : hyperhidrose axillaire sévère résistante aux traitements locaux et à l'origine d'un retentissement psychologique et social important, chez l'enfant de plus de 12 ans et chez l'adulte</i>			1	0		AP	1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V
16.05			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES BRÛLURES DE LA PEAU ET DES TISSUS MOUS												V1
			Comprend : - brûlure de la peau et des tissus mous - érythrodermie bulleuse avec épidermolyse [syndrome de Lyell]												V1
			À l'exclusion de : brûlure - muqueuse - viscérale - osseuse séquelles de brûlure												V1
			Par pansement chirurgical, on entend : pansement réalisé au bloc opératoire, sous anesthésie générale ou locorégionale.												V1
			Par extrémité céphalique, on entend : visage, cuir chevelu et cou.												V1
			En cas d'intervention pour brûlures multiples atteignant à la fois un site particulier - main, extrémité céphalique - et un autre territoire, utiliser deux codes : - l'un pour décrire l'acte sur le ou les sites particuliers, - l'autre pour décrire l'acte sur le ou les autres territoires, selon la surface totale cumulée.												V1
			Les surfaces indiquées dans les libellés correspondent aux surfaces totales cumulées des zones traitées.												V1
16.05.01			Pansement chirurgical initial de brûlure												V1
16.05.01.01			Pansement chirurgical initial de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains												V1
QZJA020		QZJA020	Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 1% de la surface corporelle (ZZLP025)							1	0			1	V1 V1
QZJA005		QZJA005	Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 1% à 10% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)							1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZJA004		QZJA004	Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 30% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)							1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZJA019		QZJA019	Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 30% à 60% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)							1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZJA014		QZJA014	Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 60% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.05.01.02			Pansement chirurgical initial de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains								V1
QAJA014		QAJA014	Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QCJA003		QCJA003	Pansement chirurgical initial de brûlure sur 1 main (ZZLP054)			1	0			1	V1 V1
QCJA005		QCJA005	Pansement chirurgical initial de brûlure sur les 2 mains <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAJA008		QAJA008	Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique et 1 main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAJA007		QAJA007	Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique et les 2 mains <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.05.02			Pansement chirurgical secondaire de brûlure								V1
			<i>Le pansement secondaire de brûlure inclut l'ablation de l'ancien pansement, la détersion de la brûlure et la réfection du nouveau pansement.</i>								V1
16.05.02.01			Pansement chirurgical secondaire de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains								V1
QZJA003		QZJA003	Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 1% de la surface corporelle (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
QZJA010		QZJA010	Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 1% à 10% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZJA007		QZJA007	Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 30% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZJA008		QZJA008	Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 30% à 60% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZJA018		QZJA018	Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 60% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.05.02.02			Pansement chirurgical secondaire de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains								V1
QAJA010		QAJA010	Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QCJA004		QCJA004	Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur 1 main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QCJA002		QCJA002	Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur les 2 mains <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAJA011		QAJA011	Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique et 1 main <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAJA001		QAJA001	Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique et les 2 mains <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.05.03			Escarrotomie de décharge <i>Par site, on entend : chaque membre inférieur, chaque membre supérieur, le tronc ou le cou.</i>								V1 V1
QZPA002		QZPA002	Escarrotomie de décharge sur 1 site <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZPA001		QZPA001	Escarrotomie de décharge sur 2 sites <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZPA005		QZPA005	Escarrotomie de décharge sur 3 sites <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZPA007		QZPA007	Escarrotomie de décharge sur 4 sites <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZPA006		QZPA006	Escarrotomie de décharge sur 5 sites	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
QZPA003		QZPA003	Escarrotomie de décharge sur 6 sites	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
16.05.04			Excision de brûlure								V1
			L'excision de brûlure inclut le pansement consécutif.								V1
16.05.04.01			Excision de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains								V1
QZFA019		QZFA019	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 2,5% de la surface corporelle	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
QZFA006		QZFA006	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
QZFA017		QZFA017	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
QZFA016		QZFA016	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
QZFA012		QZFA012	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
QZFA018		QZFA018	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
QZFA034		QZFA034	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1
QZFA025		QZFA025	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle	Anesthésie		1	0			1	V1
			(GELE001)			4	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZFA037		QZFA037	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 20% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.05.04.02			Excision de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains								V1
QAFA006		QAFA006	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur moins de 1% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAFA002		QAFA002	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 1% à 2% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAFA004		QAFA004	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 2% à 3% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAFA008		QAFA008	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 3% à 4% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAFA005		QAFA005	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 4% à 5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAFA003		QAFA003	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAFA007		QAFA007	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAFA010		QAFA010	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAFA009		QAFA009	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur plus de 12,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QCFA002		QCFA002	Excision de brûlure d'une main, sur moins de 1,25% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QCFA003		QCFA003	Excision de brûlure d'une main, sur plus de 1,25% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QCFA001		QCFA001	Excision de brûlure des 2 mains, sur moins de 1,25% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QCFA006		QCFA006	Excision de brûlure des 2 mains, sur 1,25% à 2,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QCFA004		QCFA004	Excision de brûlure des 2 mains, sur 2,5% à 3,75% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QCFA005		QCFA005	Excision de brûlure des 2 mains, sur plus de 3,75% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.05.05			Grefe de peau pour brûlure								V1
			Comprend : - autogrefe, homogrefe ou xénogrefe cutanée - greffe de derme artificiel								V1
			À l'exclusion de : autogrefe cutanée en sandwich (cf 16.05.06)								V1
			La greffe de peau pour brûlure inclut la préparation de la zone à greffer et le pansement consécutif de la zone prélevée et de la zone greffée.								V1
16.05.05.01			Grefe de peau pour brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains								V1
QZEA021		QZEA021	Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 2,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZEA037		QZEA037	Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZEA041		QZEA041	Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZEA017		QZEA017	Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZEA011		QZEA011	Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZEA012		QZEA012	Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZEA002		QZEA002	Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZEA025		QZEA025	Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZEA010		QZEA010	Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 20% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.05.05.02			Grefe de peau pour brûlure de l'extrémité céphalique et des mains								V1
QAEA002		QAEA002	Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur moins de 1% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAEA010		QAEA010	Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 1% à 2% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAEA011		QAEA011	Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 2% à 3% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAEA006		QAEA006	Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 3% à 4% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QAEA008		QAEA008	Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 4% à 5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAFA001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
QAEA009	QAEA009		Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	
QAEA012	QAEA012		Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	
QAEA004	QAEA004		Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	
QAEA003	QAEA003		Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur plus de 12,5% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	
QCEA005	QCEA005		Grefe cutanée pour brûlure d'une main, sur moins de 1,25% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	
QCEA006	QCEA006		Grefe cutanée pour brûlure d'une main, sur plus de 1,25% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	
QCEA002	QCEA002		Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur moins de 1,25% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	
QCEA004	QCEA004		Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur 1,25% à 2,5% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	
QCEA001	QCEA001		Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur 2,5% à 3,75% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	
QCEA003	QCEA003		Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur plus de 3,75% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	
16.05.06			Grefe cutanée en sandwich									V1
QZEA038	QZEA038		Grefe cutanée en sandwich, sur moins de 2,5% de la surface corporelle	Anesthésie			1	0			1	V1
			4				0			1	V1	
											V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZEA029		QZEA029	Grefe cutanée en sandwich, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAF001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA004		QZEA004	Grefe cutanée en sandwich, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAF001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA013		QZEA013	Grefe cutanée en sandwich, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAF001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA043		QZEA043	Grefe cutanée en sandwich, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAF001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA014		QZEA014	Grefe cutanée en sandwich, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAF001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA040		QZEA040	Grefe cutanée en sandwich, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAF001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA030		QZEA030	Grefe cutanée en sandwich, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAF001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA001		QZEA001	Grefe cutanée en sandwich, sur plus de 20% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001, QAF001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
16.05.07			Grefe de culture de kératinocytes pour brûlure								V1
QZEA023		QZEA023	Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur moins de 10% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA042		QZEA042	Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 10% à 20% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA022		QZEA022	Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 20% à 30% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA003		QZEA003	Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 30% à 40% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
QZEA016		QZEA016	Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 40% à 50% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QZEA033		QZEA033	Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur plus de 50% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.05.08			Ablation de support de culture cellulaire [Take down]								V1
QZGP004		QZGP004	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur moins de 10% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZGP009		QZGP009	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 10% à 20% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZGP001		QZGP001	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 20% à 30% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZGP002		QZGP002	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 30% à 40% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZGP006		QZGP006	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 40% à 50% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZGP007		QZGP007	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur plus de 50% de la surface corporelle <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.06			ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SEIN								V1
			À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur la peau du sein (cf 16.03)								V1
16.06.01			Évacuation de collection de la glande mammaire								V1
			Comprend : évacuation - d'abcès de la glande mammaire - d'hématome de la glande mammaire - de kyste de la glande mammaire								V1
QEJB001	QEJB001		Évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage Avec ou sans : drainage (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
QEJH001	QEJH001		Évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
QEJH002	QEJH002		Drainage de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
QEJA001	QEJA001		Évacuation de collection de la glande mammaire, par abord direct Avec ou sans : drainage Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
16.06.02			Exérèse partielle de la glande mammaire								V1
QEFA004	QEFA004		Tumorectomie du sein Anesthésie (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QEFA001	QEFA001		Tumorectomie du sein avec curage lymphonodal axillaire Anesthésie (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QEFA017	QEFA017		Mastectomie partielle Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire Anesthésie (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
QEFA008	QEFA008		Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire Anesthésie (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QEFA016		QEFA016	Exérèse de conduit lactifère [Exérèse de canal galactophore] [Pyramidectomie mammaire] <i>Avec ou sans : repérage peropératoire</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
QEFA007		QEFA007	Mastectomie souscutanée avec exérèse de la plaque aréolomamelonnaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
QEFA006		QEFA006	Exérèse de tissu mammaire ectopique ou de glande mammaire aberrante [sein surnuméraire] <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec exérèse de mamelon surnuméraire (QEFA014)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
QEFA011		QEFA011	Exérèse unilatérale de gynécomastie <i>Indication : intervention réalisée après bilan endocrinien, après la puberté, pour gynécomastie accusée, pouvant poser un problème d'ordre sexuel ou psychologique (en particulier gynécomastie asymétrique, douloureuse, avec distension aréolaire) .</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0	RC		1	V1
						4	0	RC		1	V1
QEFA002		QEFA002	Exérèse bilatérale de gynécomastie <i>Indication : intervention réalisée après bilan endocrinien, après la puberté, pour gynécomastie accusée, pouvant poser un problème d'ordre sexuel ou psychologique (en particulier gynécomastie asymétrique, douloureuse, avec distension aréolaire)</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0	RC		1	V1
						4	0	RC		1	V1
16.06.03			Mastectomie totale								V1
			<i>Coder éventuellement : reconstruction immédiate du sein (cf 16.06.07)</i>								V1
QEFA019		QEFA019	Mastectomie totale <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
QEFA020		QEFA020	Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire <i>Mastectomie radicale modifiée selon Patey</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
QEFA005		QEFA005	Mastectomie totale avec exérèse des pectoraux et curage lymphonodal axillaire <i>Mastectomie radicale selon Halsted</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QEFA010		QEFA010	Mastectomie totale avec curages lymphonodaux axillaire et supraclaviculaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QEFA003		QEFA003	Mastectomie totale avec curages lymphonodaux axillaire et parasternal [mammaire interne] <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.06.04	Mastectomie totale élargie										V1
QEFA012		QEFA012	Mastectomie totale élargie en surface, avec autogreffe cutanée <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QEFA013		QEFA013	Mastectomie totale élargie en surface, avec lambeau pédiculé de muscle grand dorsal ou lambeau parascapulaire <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QEFA015		QEFA015	Mastectomie totale élargie en surface, avec lambeau libre musculocutané <i>Anesthésie</i> (EZCA001, EZCA005, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.06.05	Mastoplastie de réduction ou d'augmentation										V1
QEMA012		QEMA012	Mastoplastie unilatérale de réduction <i>Indication :</i> - asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge - syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland) - symétrisation mammaire en cas de mastectomie partielle ou totale du sein controlatéral pour cancer <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0	RC RC		1 1	V1 V1 V1 V1
QEMA005		QEMA005	Mastoplastie unilatérale de réduction, avec reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par lambeau local et autogreffe cutanée <i>Indication :</i> - asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland) <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
QEMA013		QEMA013	Mastoplastie bilatérale de réduction <i>Indication :</i> - hypertrophie mammaire caractérisée, - responsable de dorsalgies, retentissement psychologique, - justifiable par photographie préopératoire, - étayée par : taille, poids, âge de la patiente et taille du soutien gorge - dont la résection prévue en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré. <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0	RC RC		1 1	V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QEMA003		QEMA003	Mastoplastie unilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique <i>Indication :</i> - asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge - syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland) - symétrisation mammaire en cas de mastectomie partielle ou totale du sein controlatéral pour cancer <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
						4	0			1	V1 V1
QEMA004		QEMA004	Mastoplastie bilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique <i>Indication : agénésie mammaire bilatérale et l'hypoplasie bilatérale sévère avec taille de bonnet inférieure à A, ou pour syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland).</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire ; matérivigilance</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1	0		AP	1	V1
											V1 V1 V1 V1 V1
16.06.06			Mastopexie								V1
QEDA002		QEDA002	Mastopexie unilatérale, sans pose d'implant prothétique <i>Anesthésie</i>	Indication : syndrome malformatif : sein tubéreux et syndrome de Poland	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QEDA001		QEDA001	Mastopexie unilatérale, avec pose d'implant prothétique <i>Anesthésie</i>	Indication : syndrome malformatif : sein tubéreux et syndrome de Poland	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QEDA004		QEDA004	Mastopexie bilatérale, sans pose d'implant prothétique <i>Anesthésie</i>	Indication : syndrome malformatif : sein tubéreux et syndrome de Poland	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QEDA003		QEDA003	Mastopexie bilatérale, avec pose d'implant prothétique <i>Anesthésie</i>	Indication : syndrome malformatif : sein tubéreux et syndrome de Poland	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
16.06.07			Reconstruction du sein								V1
			Comprend : reconstruction du sein pour absence - congénitale [agénésie] - acquise [amputation]								V1
			L'autogreffe de tissu adipeux inclut le prélèvement du tissu adipeux, son traitement, et la réinjection du tissu adipeux dans le sein.								V1
			La reconstruction du sein par lambeau de l'abdomen inclut la réparation de la paroi abdominale et l'éventuelle dermolipectomie abdominale.								V1
			La reconstruction du sein par lambeau de la cuisse inclut la réparation de la zone de prélèvement.								V1
QEEB317		QEEB317	Autogreffe de tissu adipeux de moins de 200 cm³ au niveau du sein Indication : thérapeutique dans le cadre de la chirurgie réparatrice - reconstruction mammaire après mastectomie partielle ou totale - asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge - syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland) S'agissant de l'autogreffe de tissu adipeux lors de la symétrisation du sein controlatéral au décours d'une chirurgie carcinologique mammaire reconstructrice ou oncoplastique : - patiente en demande de cette injection dans le sein controlatéral pour parfaire sa reconstruction mammaire, - proposition ne pouvant être faite par le seul chirurgien mais avec l'appréciation favorable d'un autre médecin, en particulier l'oncologue qui suit la patiente, - existence d'un bilan préopératoire complet, mammographique et échographique, mais également par IRM (notamment après tumorectomie) normal et datant de moins de trois mois, - absence de prédispositions, génétiques, familiales ou personnelles au cancer du sein, - traitement oncologique réalisé de façon optimale au regard des protocoles recommandés, - patiente informée d'un risque carcinologique résiduel potentiel, non estimable actuellement en l'absence de données ; S'agissant des séances d'autogreffe de tissu adipeux, utilisée de manière exclusive ou en complément de toute autre technique de reconstruction : - séances devant être espacées au minimum de 2 à 3 mois, - nombre total d'injections dépendant du contexte chirurgical, ne devant pas dépasser six séances y compris en technique exclusive de reconstruction mammaire sur peau irradiée, - poursuite des séances devant être discutée avec la patiente. Cet acte est contre-indiqué dans les situations suivantes : - facteurs de risque familiaux, histologiques, génétiques ou médicaux de cancer du sein - pathologie cancéreuse mammaire évolutive ou absence de rémission - délai de moins de 2 ans après la fin des traitements locaux pour cancer du sein, en cas de chirurgie conservatrice ou lorsqu'il existe un fort risque de récurrence en cas Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour les médecins n'ayant pas été formés à cette technique durant leur cursus, conformément aux recommandations de la HAS Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés Anesthésie (GELE001)		1	0	RC		1	V1	
											V1
											V1
											V1
						4	0	RC		1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V
QEEB152		QEEB152	Autogreffe de tissus adipeux de 200 cm³ et plus au niveau du sein <i>Indication : thérapeutique dans le cadre de la chirurgie réparatrice</i> - reconstruction mammaire après mastectomie partielle ou totale - asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge - syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland) <i>S'agissant de l'autogreffe de tissu adipeux lors de la symétrisation du sein</i> <i>controlatéral au décours d'une chirurgie carcinologique mammaire reconstructrice</i> <i>ou oncoplastique :</i> - patiente en demande de cette injection dans le sein controlatéral pour parfaire sa reconstruction mammaire, - proposition ne pouvant être faite par le seul chirurgien mais avec l'appréciation favorable d'un autre médecin, en particulier l'oncologue qui suit la patiente, - existence d'un bilan préopératoire complet, mammographique et échographique, mais également par IRM (notamment après tumorectomie) normal et datant de moins de trois mois, - absence de prédispositions, génétiques, familiales ou personnelles au cancer du sein, - traitement oncologique réalisé de façon optimale au regard des protocoles recommandés, - patiente informée d'un risque carcinologique résiduel potentiel, non estimable actuellement en l'absence de données ; <i>S'agissant des séances d'autogreffe de tissu adipeux, utilisée de manière exclusive ou en complément de toute autre technique de reconstruction :</i> - séances devant être espacées au minimum de 2 à 3 mois, - nombre total d'injections dépendant du contexte chirurgical, ne devant pas dépasser six séances y compris en technique exclusive de reconstruction mammaire sur peau irradiée, - poursuite des séances devant être discutée avec la patiente. <i>Cet acte est contre-indiqué dans les situations suivantes :</i> - facteurs de risque familiaux, histologiques, génétiques ou médicaux de cancer du sein - pathologie cancéreuse mammaire évolutive ou absence de rémission - délai de moins de 2 ans après la fin des traitements locaux pour cancer du sein, en cas de chirurgie conservatrice ou lorsqu'il existe un fort risque de récurrence en cas <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour les médecins n'ayant pas été formés à cette technique durant leur cursus, conformément aux recommandations de la HAS</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>			1	0	RC		1	V1				
			<i>Anesthésie</i>	4	0	RC		1	V1						
			<i>(GELE001)</i>												
QEMA006		QEMA006	Reconstruction du sein par pose d'implant prothétique <i>Indication : thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>			1	0		AP	1	V1				
			<i>Anesthésie</i>	4	0			1	V1						
			<i>(GELE001)</i>												
QEMA740		QEMA740	Reconstruction autologue du sein par lambeau musculocutané pédiculé du muscle grand dorsal autologue [LDA [Latissimus dorsi autologue]] sans pose d'implant prothétique <i>A l'exclusion de l'acte QEMA702</i> <i>Facturation : le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgésie postopératoire locorégionale</i>			1	0			1	V1				
			<i>Anesthésie</i>	4	0			1	V1						
			<i>(GELE001)</i>												

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QEMA702		QEMA702	Reconstruction autologue du sein par lambeau musculocutané pédiculé de la partie antérieure de grand dorsal sans pose d'implant prothétique <i>Technique MSLD (pour Muscle-Sparing Latissimus Dorsi)</i> <i>A l'exclusion de l'acte QEMA2</i> <i>Facturation : le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgesie postopératoire locorégionale</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
QEMA392		QEMA392	Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé du muscle grand dorsal [LD [Latissimus dorsi]] avec pose d'implant prothétique <i>Facturation : le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgesie postopératoire locorégionale</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
QEMA463		QEMA463	Reconstruction du sein par lambeau cutanéograissex pédiculé perforant du pédicule thoraco-dorsal sans pose implant prothétique [lambeau TDAP [ThoracoDorsal Artery Perforator]] <i>Epargnant le muscle grand dorsal</i> <i>Facturation : le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgesie postopératoire locorégionale</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
QEMA020		QEMA020	Reconstruction du sein par lambeau cutanéograissex libre à pédicule perforant de l'abdomen [lambeau DIEP [deep inferior epigastric perforator]] avec anastomoses vasculaires <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; au moins un des deux chirurgiens doit être formé à la microchirurgie</i> <i>Environnement : conforme aux recommandations de la Haute autorité de santé [HAS] de juillet 2011</i> <i>Activité 1 : prélèvement, transfert, mise en place et modelage du lambeau abdominal</i> <i>Activité 2 : préparation du site receveur et fermeture du site donneur</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 2 4	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1
QEMA001		QEMA001	Reconstruction du sein par lambeau unipédiculé de muscle droit de l'abdomen <i>Anesthésie</i> <i>(EPCA003, GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QEMA014		QEMA014	Reconstruction du sein par lambeau bipédiculé de muscle droit de l'abdomen <i>Anesthésie</i> <i>(EPCA003, GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QEMA002		QEMA002	Reconstruction du sein par lambeau musculocutané libre de muscle droit de l'abdomen, avec anastomoses vasculaires <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QEMA621	QEMA621		Reconstruction du sein par lambeau musculocutané libre de gracilis à palette cutanée transversale [lambeau TMG [Tranverse Musculocutaneous Gracilis]], avec anastomoses vasculaires								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; au moins un des deux chirurgiens doit être formé à la microchirurgie</i>								V1
			<i>Environnement : conforme aux dernières recommandations de la Haute autorité de santé [HAS]</i>								V1
			<i>Facturation : le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgésie postopératoire locorégionale</i>								V1
			<i>Activité 1 : prélèvement, transfert, mise en place et modelage du lambeau de cuisse</i>			1	0			1	V1
			<i>Activité 2 : préparation du site receveur et fermeture du site donneur</i>			2	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
QEMA788	QEMA788		Reconstruction du sein par lambeau cutanéograsseux libre perforant du pédicule fémoral profond [lambeau PAP [Profunda Artery Perforator]], avec anastomoses vasculaires								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; au moins un des deux chirurgiens doit être formé à la microchirurgie</i>								V1
			<i>Environnement : conforme aux dernières recommandations de la Haute autorité de santé [HAS]</i>								V1
			<i>Facturation : le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgésie postopératoire locorégionale</i>								V1
			<i>Activité 1 : prélèvement, transfert, mise en place et modelage du lambeau de cuisse</i>			1	0			1	V1
			<i>Activité 2 : préparation du site receveur et fermeture du site donneur</i>			2	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1
QEMA682	QEMA682		Reconstruction du sein par lambeau cutanéograsseux libre abdominal perforant du pédicule épigastrique inférieur superficiel [lambeau SIEA [Superficial Inferior Epigastric Artery]] avec anastomoses vasculaires								V1
			<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; au moins un des deux chirurgiens doit être formé à la microchirurgie</i>								V1
			<i>Environnement : conforme aux dernières recommandations de la Haute autorité de santé [HAS]</i>								V1
			<i>Facturation : le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgésie postopératoire locorégionale</i>								V1
			<i>Activité 1 : prélèvement, transfert, mise en place et modelage du lambeau abdominal</i>			1	0			1	V1
			<i>Activité 2 : préparation du site receveur et fermeture du site donneur</i>			2	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0			1	V1
			(GELE001)								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
16.06.08			Ablation et changement d'implant prothétique mammaire									V1
			Indication : chirurgie réparatrice									V1
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés									V1
QEGA001		QEGA001	Ablation unilatérale d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose Anesthésie (GELE001)				1	0		AP	1	V1
												V1
							4	0			1	V1
												V1
QEGA003		QEGA003	Ablation unilatérale d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose, lymphome anaplasique à grandes cellules associé à un implant mammaire [LAGC-AIM] Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Anesthésie (GELE001)				1	0		AP	1	V1
												V1
												V1
							4	0			1	V1
												V1
QEGA002		QEGA002	Ablation bilatérale d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Anesthésie (GELE001)				1	0		AP	1	V1
												V1
												V1
							4	0			1	V1
												V1
QEGA004		QEGA004	Ablation bilatérale d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose, lymphome anaplasique à grandes cellules associé à un implant mammaire [LAGC-AIM] Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Anesthésie (GELE001)				1	0		AP	1	V1
												V1
												V1
							4	0			1	V1
												V1
QEKA002		QEKA002	Changement d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure) Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique Anesthésie (GELE001)				1	0		AP	1	V1
												V1
												V1
												V1
							4	0			1	V1
												V1
QEKA001		QEKA001	Changement d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure) Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique Anesthésie (GELE001)				1	0		AP	1	V1
												V1
												V1
												V1
							4	0			1	V1
												V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QEPA001		QEPA001	Capsulotomie mammaire avec changement de loge de l'implant prothétique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique</i> <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1	0		AP	1	V1 V1 V1 V1 V1 V1
16.06.09			Actes thérapeutiques sur le mamelon								V1
			À l'exclusion de : chirurgie du mamelon associée à la chirurgie de l'aréole (cf 16.06.10)								V1
QEBA001		QEBA001	Réduction de volume du mamelon			1	0			1	V1
QEFA009		QEFA009	Exérèse du mamelon <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
QEFA014		QEFA014	Exérèse de mamelon surnuméraire <i>À l'exclusion de : exérèse associée à l'exérèse d'une glande mammaire surnuméraire (QEFA006)</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec exérèse de tissu mammaire ectopique ou de glande mammaire aberrante [sein surnuméraire] (QEFA006)</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
QEEA002		QEEA002	Désinvagination unilatérale du mamelon ombiliqué <i>Indication : traitement de complication : inflammation, infection locale ; traitement d'une invagination difficile à extérioriser mécaniquement et qui se rétracte rapidement</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
QEEA003		QEEA003	Désinvagination bilatérale du mamelon ombiliqué <i>Indication : traitement de complication : inflammation, infection locale ; traitement d'une invagination difficile à extérioriser mécaniquement et qui se rétracte rapidement</i> <i>(ZZLP054)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
QEEA001		QEEA001	Transposition du mamelon <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
16.06.10			Actes thérapeutiques sur la plaque aréolomamelonnaire								V1
QEFA018		QEFA018	Exérèse de la plaque aréolomamelonnaire <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QEMA007		QEMA007	Plastie d'augmentation ou de réduction de la plaque aréolomamelonnaire <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
QEMB001		QEMB001	Séance de réfection de l'aspect de la plaque aréolomamelonnaire par dermopigmentation <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>			1	0	RC		1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
QEMA009	QEMA009		Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation			1	0	RC		1	V1
			<i>Indication : acte thérapeutique</i>								V1
			<i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>								V1
			<i>Anesthésie</i>			4	0	RC		1	V1
QEMA010	QEMA010		Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon ou lambeau local, et autogreffe cutanée			1	0			1	V1
						4	0			1	V1
			<i>Anesthésie</i>								V1
			<i>(GELE001)</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V
17			ACTES SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE												V1
			Par organe profond, on entend : tout organe ou toute structure non vasculaire, de localisation intrathoracique ou intraabdominale.												V1
			Par organe superficiel, on entend : tout organe ou toute structure non vasculaire, en dehors de ces localisations.												V1
			Par cible, on entend : lésion individualisée à prélever, quel que soit le nombre de ponctions ou de biopsies effectuées à son niveau.												V1
17.01			ACTES DIAGNOSTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE												V1
17.01.01			Échographie, sans précision topographique												V1
			À l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)												V1
ZZQM004		ZZQM004	Échographie transcutanée, au lit du malade							1	0			2	V1
ZZQM001		ZZQM001	Échographie-doppler transcutanée, au lit du malade							1	0			2	V1
			À l'exclusion de : échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade (DZQM005)												V1
17.01.02			Radiographie, sans précision topographique												V1
ZZQH002		ZZQH002	Radiographie d'une fistule [Fistulographie]							1	0			2	V1
ZZQK002		ZZQK002	Radiographie au lit du malade, selon 1 ou 2 incidences							1	0			2	V1
ZZQK001		ZZQK001	Radiographie au lit du malade, selon 3 incidences ou plus							1	0			2	V1
17.01.03			Scanographie, sans précision topographique												V1
			Par territoire anatomique on entend : tête, cou, thorax, abdomen, pelvis, membres												V1
ZZQH001		ZZQH001	Scanographie d'une fistule (ZZLP025, YYYY600)							1	0			2	V1
															V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZQL005		ZZQL005	Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique non spécifique des tumeurs <i>Recherche de tumeur par injection de gallium, thallium, sestamibi (ZZQL007)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
ZZQL012		ZZQL012	Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs <i>Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs [immunoscintigraphie]</i> <i>À l'exclusion de : recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)</i> <i>(ZZQL007, ZZQL018, ZZQL019)</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
ZZQL014		ZZQL014	Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs, avec scintigraphie du corps entier <i>Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs [immunoscintigraphie], avec scintigraphie du corps entier</i> <i>À l'exclusion de : recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
ZZQL002		ZZQL002	Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs, avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures <i>Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs, avec scintigraphie et tomoscintigraphie du corps entier</i> <i>À l'exclusion de : recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
ZZQL020		ZZQL020	Scintigraphie et/ou tomoscintigraphie de contrôle avec quantification, après administration d'agent pharmacologique radio-isotopique à visée thérapeutique			1	0			2	V1
17.01.06			Ponction et cytoponction, sans précision topographique								V1
			<i>À l'exclusion de : ponction de collection</i>								V1
ZZHB001		ZZHB001	Ponction ou cytoponction de lésion superficielle, par voie transcutanée sans guidage <i>À l'exclusion de : ponction ou cytoponction, par voie transcutanée sans guidage</i> <i>- de nœud [ganglion] lymphatique (FCHB001)</i> <i>- de glande salivaire (HCHB001)</i> <i>- de la glande thyroïde (KCHB001)</i> <i>- d'une articulation du membre supérieur (MZHB002)</i> <i>- d'une articulation du membre inférieur (NZHB002)</i> <i>- de lésion de la glande mammaire (QEHB001)</i>			1	0			2	V1 V1
ZZHJ007		ZZHJ007	Ponction ou cytoponction d'un organe superficiel sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>À l'exclusion de : ponction ou cytoponction, par voie transcutanée avec guidage échographique</i> <i>- d'une lésion de la glande thyroïde (KCHJ001)</i> <i>- d'une lésion de la glande mammaire (QEHJ003)</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZHJ016		ZZHJ016	Ponction ou cytoponction d'organe superficiel sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>À l'exclusion de : ponction ou cytoponction, par voie transcutanée avec guidage échographique</i> <i>- de plusieurs lésions de la glande thyroïde (KCHJ004)</i> <i>- de plusieurs lésions de la glande mammaire (QEHJ002)</i>			1	0			2	V1
											V1
ZZHJ006		ZZHJ006	Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZHH004		ZZHH004	Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZHH006		ZZHH006	Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZHJ002		ZZHJ002	Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZHJ003		ZZHJ003	Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie intracavitaire avec guidage échographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZHJ021		ZZHJ021	Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZHH011		ZZHH011	Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZHH009		ZZHH009	Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZHJ018		ZZHJ018	Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZHJ020		ZZHJ020	Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie intracavitaire avec guidage échographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
17.01.07			Biopsie, sans précision topographique								V1
ZZHB002		ZZHB002	Biopsie de lésion superficielle, par voie transcutanée sans guidage <i>À l'exclusion de : biopsie, par voie transcutanée sans guidage</i> <i>- d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur (MZHB001)</i> <i>- d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur (NZHB001)</i> <i>- de lésion de la glande mammaire (QEHB002)</i>			1	0			2	V1
											V1
ZZHJ001		ZZHJ001	Biopsie d'un organe superficiel sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>À l'exclusion de : biopsie, par voie transcutanée avec guidage échographique</i> <i>- d'une lésion de la glande thyroïde (KCHJ003)</i> <i>- d'une lésion de la glande mammaire (QEHJ001)</i>			1	0			2	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZHJ022		ZZHJ022	Biopsie d'organe superficiel sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>À l'exclusion de : biopsie, par voie transcutanée avec guidage échographique</i> <i>- de plusieurs lésions de la glande thyroïde (KCHJ002)</i> <i>- de plusieurs lésions de la glande mammaire (QEHJ005)</i>			1	0			2	V1
ZZHJ013		ZZHJ013	Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>À l'exclusion de : biopsie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique</i> <i>- du foie (HLHJ006)</i> <i>- du rein (JAHJ006)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
ZZHH001		ZZHH001	Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1
ZZHH008		ZZHH008	Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>À l'exclusion de : biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique (HLHH006)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
ZZHJ009		ZZHJ009	Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] (ZZLP025)			1	0			1	V1
ZZHJ019		ZZHJ019	Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>À l'exclusion de : biopsie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique</i> <i>- du foie (HLHJ005)</i> <i>- du rein (JAHJ007)</i> <i>- de la prostate (JGHJ002)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
ZZHH012		ZZHH012	Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1
ZZHH010		ZZHH010	Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>À l'exclusion de : biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique (HLHH007)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1
ZZHJ017		ZZHJ017	Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] (ZZLP025)			1	0			1	V1
ZZHJ010		ZZHJ010	Biopsie d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique <i>À l'exclusion de : biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage échographique (JGHJ001)</i> (ZZLP025)			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
17.02			EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE DES TISSUS								V1
			Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple : - d'un organe : estomac, peau, muscle, - d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, - d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale								V1
			Par prélèvements non différenciés [non individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, non distingués les uns des autres lors du prélèvement								V1
			Par prélèvements différenciés [individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, distingués les uns des autres lors du prélèvement								V1
			L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage Avec ou sans : coloration spéciale								V1
			Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.								V1
			L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sériées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire								V1
			Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique								V1
			Par marge, on entend : zone comprise entre les limites de la lésion et les limites de la résection [berges].								V1
			Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale Avec ou sans : examen de berge								V1
			Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]								V1
			L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse								V1
			L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
			<i>L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage Avec ou sans : - coloration spéciale - coupes sérieées - empreinte par apposition cellulaire - écrasis cellulaire</i>								V1
			<i>Facturation : - un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique</i>								V1
			<i>Par examen de génétique somatique des cancers, on entend les examens permettant l'identification d'altérations génétiques au sein des cellules cancéreuses en vue d'identifier les biomarqueurs moléculaires indispensables au diagnostic, à la classification, à l'évaluation pronostique, au choix thérapeutique et à la recherche de maladie résiduelle de certains cancers.</i>								V1
17.02.01			Examen cytopathologique								V1
			<i>Par produit de ponction, on entend : prélèvement de lésion solide ou kystique, de structure anatomique</i>								V1
			<i>Par prélèvement de liquide, on entend : prélèvement de liquide d'aspiration, de ponction, d'émission ou de lavage, de structure anatomique</i>								V1
17.02.01.01			Examen cytopathologique de prélèvement								V1
			<i>À l'exclusion de : examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] (cf. 17.02.01.02)</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : examen cytopathologique de : - de produit de lavage bronchioloalvéolaire, avec coloration spéciale (GEQX002, GEQX001) - prélèvement du col de l'utérus (JKQX001, JKQX027) - de l'étalement de produit de brossage, de grattage ou d'écouvillonnage de la peau ou de muqueuse (ZZQX107)</i>								V1
ZZQX128		ZZQX128	Examen cytopathologique de l'étalement d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de liquide de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX103		ZZQX103	Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de liquide de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX110		ZZQX110	Examen cytopathologique de l'étalement de 3 prélèvements différenciés de liquide de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX117		ZZQX117	Examen cytopathologique de l'étalement de 4 prélèvements différenciés ou plus de liquide de structure anatomique			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZQX151		ZZQX151	Examen cytopathologique de l'étalement d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de produit de ponction de structure anatomique <i>Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction de sein</i>			1	0			5	V1
ZZQX139		ZZQX139	Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique <i>Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de produit de ponction d'un sein ou des 2 seins</i>			1	0			5	V1
ZZQX141		ZZQX141	Examen cytopathologique de l'étalement de 3 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX133		ZZQX133	Examen cytopathologique de l'étalement de 4 prélèvements différenciés ou plus de produit de ponction de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX116		ZZQX116	Examen cytopathologique de culot cellulaire d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine <i>Examen cytopathologique d'un culot de centrifugation de liquide pleural</i>			1	0			5	V1
ZZQX023		ZZQX023	Examen cytopathologique de culot cellulaire de 2 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine			1	0			5	V1
ZZQX098		ZZQX098	Examen cytopathologique de culot cellulaire de 3 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine			1	0			5	V1
ZZQX054		ZZQX054	Examen cytopathologique de culot cellulaire de 4 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine			1	0			5	V1
17.02.01.02			Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche]								V1
			<i>À l'exclusion de : examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement du col de l'utérus (JKQX008, JKQX015)</i>								V1
ZZQX153		ZZQX153	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] d'un prélèvement ou de prélèvements non différenciés de liquide, de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX145		ZZQX145	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 2 prélèvements différenciés de liquide, de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX147		ZZQX147	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 3 prélèvements différenciés de liquide, de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX155		ZZQX155	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 4 prélèvements différenciés ou plus de liquide, de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX170		ZZQX170	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de produit de ponction de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX172		ZZQX172	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 2 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZQX158		ZZQX158	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 3 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique			1	0			5	V1
ZZQX174		ZZQX174	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 4 prélèvements différenciés ou plus de produit de ponction de structure anatomique			1	0			5	V1
17.02.02			Examen histopathologique								V1
			<i>Par biopsies étagées, on entend : prélèvement sur une structure anatomique de 2 à 4 fragments biopsiques distingués les uns des autres lors du prélèvement.</i>								V1
			<i>Par cartographie, on entend : biopsie de 5 fragments ou plus d' une structure anatomique, distingués les uns des autres lors du prélèvement.</i>								V1
ZZQX162		ZZQX162	Examen histopathologique de biopsie d'une structure anatomique À l'exclusion de : - examen histopathologique de biopsie de nœud [ganglion] lymphatique (FCQX028) - examen histopathologique de macrobiopsie de sein (QEQX016, QEQX037) - examen histopathologique de biopsie avec coloration spéciale : -- d'artère (ENQX011) -- de moelle osseuse (FDQX007) -- de poumon (GFQX020) -- de foie (HLQX013) -- de rein (JAQX006) -- de peau (QZQX021) -- d'ongle (QZQX014)"			1	0			5	V1
ZZQX163		ZZQX163	Examen histopathologique de biopsie de 2 structures anatomiques			1	0			5	V1
ZZQX132		ZZQX132	Examen histopathologique de biopsie de 3 structures anatomiques			1	0			5	V1
ZZQX197		ZZQX197	Examen histopathologique de biopsie de 4 structures anatomiques			1	0			5	V1
ZZQX035		ZZQX035	Examen histopathologique de biopsie de 5 structures anatomiques ou plus			1	0			5	V1
ZZQX077		ZZQX077	Examen histopathologique de biopsies étagées d'une structure anatomique <i>Examen anatomopathologique de biopsies étagées de la muqueuse de l'oesophage</i>			1	0			5	V1
ZZQX200		ZZQX200	Examen histopathologique de biopsies étagées de 2 structures anatomiques			1	0			5	V1
ZZQX068		ZZQX068	Examen histopathologique de biopsies étagées de 3 structures anatomiques			1	0			5	V1
ZZQX047		ZZQX047	Examen histopathologique de biopsies étagées de 4 structures anatomiques ou plus			1	0			5	V1
ZZQX217		ZZQX217	Examen histopathologique de biopsies d'une structure anatomique avec cartographie <i>Examen histopathologique de biopsies de prostate avec cartographie</i>			1	0			5	V1
ZZQX012		ZZQX012	Examen histopathologique de biopsies de plusieurs structures anatomiques avec cartographie de chaque structure anatomique			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
17.02.03			Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané								V1
			<i>Par examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané, on entend : examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de prélèvement de structure anatomique réalisé pendant une intervention et susceptible d'en modifier le déroulement Avec ou sans : écrasis cellulaire</i>								V1
			<i>Facturation : - le contrôle cytopathologique et/ou histopathologique ultérieur par inclusion des prélèvements examinés extemporanément peut être facturé en sus de l'examen extemporané</i>								V1
ZZQX149		ZZQX149	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement			1	0			5	V1
ZZQX119		ZZQX119	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement			1	0			5	V1
ZZQX175		ZZQX175	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement			1	0			5	V1
ZZQX118		ZZQX118	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement			1	0			5	V1
ZZQX146		ZZQX146	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés ou plus de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement			1	0			5	V1
ZZQX104		ZZQX104	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés ou plus de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement			1	0			5	V1
17.02.04			Examen histopathologique de fragment d'exérèse de structure anatomique								V1
ZZQX123		ZZQX123	Examen histopathologique de fragment d'exérèse endoscopique ou de curetage de structure anatomique, non différenciés par le préleveur <i>Examen histopathologique de l'endomètre, de muqueuse nasale</i> <i>À l'exclusion de : examen histopathologique de fragment d'exérèse endoscopique : - de la vessie (JDQX002) - de la prostate (JGQX001)</i>			1	0			5	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZQX159		ZZQX159	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique ou de curetage d'une structure anatomique, différenciés par le préleveur <i>Examen histopathologique de la muqueuse de l'endocol et de la muqueuse de l'endomètre, prélevées séparément</i> À l'exclusion de : examen histopathologique de fragment d'exérèse endoscopique : - de la vessie (JDQPX02) - de la prostate (JGQX001)			1	0			5	V1 V1 V1
ZZQX177		ZZQX177	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique ou de curetage de plusieurs structures anatomiques, différenciés par le préleveur sur chaque structure			1	0			5	V1
17.02.05			Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse								V1
			A l'exclusion de : - examen anatomopathologique de pièce d'exérèse : - - de nœud [ganglion] lymphatique (cf 05.01.08.02) - - intestinale pour maladie inflammatoire chronique de l'intestin (HGQX003) - examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse - - du système nerveux (cf 01.01.14) - - de l'œil et ses annexes (cf 02.01.10) - - de tumeur du cœur (DZQX005) - - des systèmes immunitaires et hématopoïétiques (cf 05.01.08.02, 05.01.08.03) - - de l'appareil respiratoire (cf 06.01.11.03, 06.01.11.04) - - de l'appareil digestif (cf 07.01.13.02, 07.01.13.03, 07.01.13.04) - - de l'appareil urinaire et génital (cf 08.01.09.03, 08.01.09.04, 08.01.09.05, 08.01.09.06) - - des glandes endocrines (cf 10.01.05) - - de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire (cf 15.01.07.01, 15.01.07.02) - - de la peau et des tissus mous (cf 16.01.06.03) - - du sein (cf 16.02.06.02) - examen anatomopathologique : - - d'un placenta complet avec cordon et membranes (JPQX007) - - de plusieurs placentas complets avec cordons et membranes (JPQX019) - - de produit d'avortement avant la 14e semaine d'aménorrhée							V1	
ZZQX188		ZZQX188	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse monobloc ou en fragments non différenciés, d'une structure anatomique <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i> <i>Examen anatomopathologique d'une pièce d'appendicectomie, ou d'un kyste cutané fragmenté</i>			1	0			5	V1 V1 V1
ZZQX127		ZZQX127	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse en fragments différenciés d'une structure anatomique <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i> <i>Examen anatomopathologique de plusieurs myomes utérins, différenciés</i>			1	0			5	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZQX192		ZZQX192	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse en fragments différenciés de plusieurs structures anatomiques <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i> <i>Examen anatomopathologique de plusieurs myomes utérins, différenciés, et de plusieurs kystes ovariens, différenciés.</i>			1	0			5	V1 V1 V1
ZZQX180		ZZQX180	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 2 structures anatomiques <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i> <i>Examen anatomopathologique pour affection bénigne d'une pièce d'hystérectomie et d'une pièce de cholécystectomie, ou d'une hystérectomie avec annexectomie unilatérale</i>			1	0			5	V1 V1 V1
ZZQX178		ZZQX178	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 3 structures anatomiques <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i> <i>Examen anatomopathologique pour affection bénigne d'une pièce d'hystérectomie avec annexectomie bilatérale</i>			1	0			5	V1 V1 V1
ZZQX181		ZZQX181	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 4 structures anatomiques ou plus <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i>			1	0			5	V1 V1
17.02.06			Examens particuliers de tissu								V1
17.02.06.01			Examen immunologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire								V1
			<i>Facturation :</i> <i>- le compte rendu d'un examen immunocytochimique ou immunohistochimique précise :</i> <i>. la technique utilisée,</i> <i>. le nom des anticorps utilisés,</i> <i>. les résultats de l'examen,</i> <i>. les conclusions</i> <i>- un seul examen immunocytochimique ou immunohistochimique, sans quantification du signal peut-être facturé par acte quel que soit le nombre de structures anatomiques concernées pour cet acte</i> <i>- un seul examen immunocytochimique ou immunohistochimique, avec quantification du signal, peut-être facturé par acte quel que soit le nombre de structures anatomiques concernées pour cet acte</i>								V1
ZZQX069		ZZQX069	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 1 à 2 anticorps, sans quantification du signal			1	0			5-7	V1
ZZQX081		ZZQX081	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 1 à 2 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps			1	0			5-7	V1
ZZQX027		ZZQX027	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 3 à 5 anticorps, sans quantification du signal			1	0			5-7	V1
ZZQX045		ZZQX045	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 3 à 5 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps			1	0			5-7	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZQX034		ZZQX034	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 6 à 9 anticorps, sans quantification du signal			1	0			5	V1
ZZQX122		ZZQX122	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 6 à 9 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps			1	0			5	V1
ZZQX092		ZZQX092	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé, avec 10 anticorps ou plus, sans quantification du signal			1	0			5	V1
ZZQX016		ZZQX016	Examen cytopathologique ou anatomopathologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire congelé, avec examen immunocytochimique, immunohistochimique et/ou immunofluorescence avec 1 à 4 anticorps <i>Avec ou sans : quantification du signal</i>			1	0			5	V1 V1
ZZQX073		ZZQX073	Examen cytopathologique ou anatomopathologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire congelé, avec examen immunocytochimique, immunohistochimique et/ou immunofluorescence avec 5 anticorps ou plus <i>Avec ou sans : quantification du signal</i>			1	0			5-7	V1 V1
17.02.06.02			Examens de génétique somatique des cancers								V1
			<i>Par qualification, on entend la sélection, l'analyse d'échantillon, le compte rendu incluant la conclusion sur la possibilité de réalisation de l'analyse génétique</i>								V1
ZZQX129		ZZQX129	Qualification pour analyse de génétique somatique d'échantillon tissulaire fixé en paraffine <i>Indication : selon les recommandations de la Haute autorité de santé et de l'Institut national du cancer</i> <i>Environnement : Conditions de réalisation : selon les préconisations formulées par la Haute autorité de santé en décembre 2019</i>			1	0			5	V1 V1 V1
ZZQX201		ZZQX201	Qualification pour analyse génétique somatique d'échantillon tissulaire congelé <i>Indication : selon les recommandations de la Haute autorité de santé et de l'Institut national du cancer</i> <i>Environnement : Conditions de réalisation : selon les préconisations formulées par la Haute autorité de santé en décembre 2019</i>			1	0			5	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZQX231		ZZQX231	Test de détermination du statut de déficience de la voie de recombinaison homologue [DRH] [HRD] pour thérapie ciblée [Test compagnon] <i>Indication :</i> - Patientes présentant un cancer épithélial avancé (stades FIGO III et IV) de haut grade de l'ovaire, des trompes de Fallope ou péritonéal primitif séreux et pour lesquelles la détermination du statut de déficience de recombinaison homologue (HRD) permet l'orientation vers un traitement par inhibiteur de PARP dans une indication validée par la HAS et si ce traitement dispose de la mention explicite du biomarqueur « déficience de la voie de recombinaison homologue (HRD) » dans son autorisation de mise sur le marché; - la prescription de ce test est réalisée en concertation pluridisciplinaire ; - le test doit être réalisé conformément aux recommandations nationales en vigueur. <i>Environnement :</i> conformément aux conditions de réalisation listées par la Haute Autorité de santé dans son dernier rapport d'évaluation ; le test est réalisé uniquement sur des prélèvements tumoraux préalablement qualifiés et dont la cellularité tumorale a été considérée comme satisfaisante au regard des exigences définies par le fabricant du test. <i>Facturation :</i> - le tarif inclut l'analyse des gènes BRCA-1 et BRCA-2 - seuls les tests identifiant le biomarqueur désigné dans l'autorisation de mise sur le marché de la thérapie ciblée peuvent être facturés ; - la détermination du statut HRD ne doit pas être cumulée avec la facturation d'un panel ; - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale			1	0			5	V1
											V1
											V1
17.02.06.03			Autres examens particuliers de tissu								V1
			<i>Par dépistage organisé, on entend dépistage défini dans un programme national de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique et répondant au cahier des charges correspondant à la thématique publié par arrêté ministériel</i>								V1
			<i>Par dépistage individuel, on entend dépistage ne s'inscrivant pas dans un programme national de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique, mais dont la pertinence, la population cible, les indications et conditions de réalisation font l'objet de recommandations de la Haute autorité de santé</i>								V1
ZZQX029		ZZQX029	Examen cytopathologique ou histopathologique par hybridation in situ, sans quantification du signal <i>Indication :</i> selon les recommandations de bonne pratique - détection de HER 2 neu dans le cancer du sein, en deuxième intention après examen immunohistochimique si celui-ci a un score de 2 +, - détection de oncogène N+ myc dans le neuroblastome de l'enfant, - détection de virus d'Epstein Barr dans les carcinomes de site primitif inconnu <i>Formation :</i> spécifique : <i>Environnement :</i> spécifique			1	0			5	V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZQX058		ZZQX058	Examen cytopathologique ou histopathologique par hybridation in situ, avec quantification du signal <i>Indication : selon les recommandations de bonne pratique</i> - détection de HER 2 neu dans le cancer du sein, en deuxième intention après examen immunohistochimique si celui-ci a un score de 2 +, - détection de oncogène N+ myc dans le neuroblastome de l'enfant, - détection de virus d'Epstein Barr dans les carcinomes de site primitif inconnu <i>Formation : spécifique :</i> <i>Environnement : spécifique</i>			1	0			5	V1
ZZQX628		ZZQX628	Test de détection de l'acide ribonucléique ou désoxyribonucléique des papillomavirus humains oncogènes [test HPV à ARNm ou test HPV à ADN] pour dépistage individuel <i>Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à la biologie moléculaire</i> <i>Environnement : conforme aux conditions requises pour l'accréditation en biologie médicale pour la réalisation d'examens de biologie moléculaire</i>			1	0			5	V1 V1 V1
ZZQX603		ZZQX603	Test de détection de l'acide ribonucléique ou désoxyribonucléique des papillomavirus humains oncogènes [test HPV à ARNm ou test HPV à ADN] pour dépistage organisé <i>Indication : selon l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus</i> <i>Formation : spécifique à la biologie moléculaire</i> <i>Environnement :</i> - conformément au cahier des charges défini par l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus - conforme aux conditions requises pour l'accréditation en biologie médicale pour la réalisation d'examens de biologie moléculaire			1	0			5 -7	V1 V1 V1
17.02.07			Examen anatomocytopathologique expertal								V1
ZZQX065		ZZQX065	Examen histopathologique ou cytopathologique pour second avis <i>A l'exclusion de : Examen histopathologique ou cytopathologique de cancer rare pour seconde lecture (ZZQX086)</i> <i>Facturation :</i> – par un pathologiste expert dans le domaine concerné, identifié dans l'outil de suivi des demandes d'avis mis en place par l'Association Française d'Assurance Qualité en Anatomie et Cytologie Pathologiques [AFAQAP] sous l'égide du Conseil National Professionnel d'Anatomie et Cytologie Pathologiques (CNPath) – ne peut pas être facturé pour : l'envoi d'un compte rendu complémentaire au compte rendu initial un cancer rare relevant d'un circuit de double lecture systématique des prélèvements tumoraux mis en place par l'Institut national du cancer [INCa] des demandes de techniques supplémentaires seules la réalisation par le pathologiste expert d'une technique déjà réalisée en première intention par le pathologiste demandeur – deux techniques complémentaires au plus peuvent être facturées par l'expert en lien avec cet examen de second avis			1	0			5	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZQX086		ZZQX086	Examen histopathologique ou cytopathologique de cancer rare pour seconde lecture <i>Examen histopathologique ou cytopathologique de cancer rare pour double lecture</i> <i>Indication : cancers entrant dans le champ des missions des réseaux nationaux anatomopathologiques pour cancers rares dont la liste est actualisée et publiée par l'Institut national du cancer [INCa]</i> <i>Environnement : dans le cadre d'un réseau labellisé comme réseau national de référence pour cancers rares</i>			1	0			5	V1 V1 V1 V1
17.03			ACTES THÉRAPEUTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE								V1
17.03.01			Évacuation de collection, sans précision topographique								V1
ZZJJ003		ZZJJ003	Évacuation d'une collection d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>À l'exclusion de : évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH001)</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
ZZJJ002		ZZJJ002	Évacuation de plusieurs collections d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>À l'exclusion de : évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH001)</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
ZZJJ013		ZZJJ013	Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZJH002		ZZJH002	Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZJH001		ZZJH001	Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZJJ011		ZZJJ011	Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZJJ012		ZZJJ012	Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZJH004		ZZJH004	Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZJH008		ZZJH008	Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZJJ009		ZZJJ009	Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZJJ001		ZZJJ001	Évacuation de collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
17.03.02	Drainage de collection, sans précision topographique										V1
ZZJJ007		ZZJJ007	Drainage d'une collection d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique À l'exclusion de : drainage de collection du sein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH002) (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
ZZJJ010		ZZJJ010	Drainage de plusieurs collections d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique À l'exclusion de : drainage de collection du sein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH002) (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1 V1
ZZJJ008		ZZJJ008	Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
ZZJH007		ZZJH007	Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
ZZJH003		ZZJH003	Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
ZZJJ004		ZZJJ004	Drainage de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
ZZJH006		ZZJH006	Drainage de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
ZZJH005		ZZJH005	Drainage de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
ZZJJ006		ZZJJ006	Drainage de collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
ZZJJ005		ZZJJ005	Drainage de collection d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique (ZZLP025)			1	0			1	V1 V1
17.03.03	Injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage										V1
ZZLJ002		ZZLJ002	Injection d'agent pharmacologique dans un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZLJ001		ZZLJ001	Injection d'agent pharmacologique dans un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique A l'exclusion de : - injection intraovulaire d'agent pharmacologique pour grossesse extra-utérine, par voie transvaginale avec guidage échographique (JJLJ001) - sclérose d'un kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH001) - sclérose de plusieurs kystes intraabdominaux par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH004) - sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH005) - sclérose d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH002) - sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH001)			1	0			1	V1
17.03.04			Administration d'agent pharmacologique anticancéreux								V1
ZZLF900		ZZLF900	Séance d'administration locorégionale intrartérielle d'agent pharmacologique anticancéreux par un dispositif implanté, sans CEC, sans hyperthermie	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			1	V1
ZZLF004		ZZLF004	Administration locorégionale d'agent pharmacologique anticancéreux par voie artérielle, avec CEC, avec hyperthermie Indication : perfusion de membre isolé : traitement palliatif des mélanomes avancés localement inopérables, traitement adjuvant des sarcomes des tissus mous localement inopérables Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; chirurgiens cardiovasculaires et/ou chirurgiens oncologues, présence d'un médecin isotopiste, déclaration particulière de la salle. Anesthésie (GELE001)			1	0			1	V1
ZZNL016		ZZNL016	Irradiation interne par injection intraveineuse transcutanée d'un agent pharmacologique radio-isotopique À l'exclusion de : irradiation interne - de la glande thyroïde par administration d'iode 131 (KCNL003, KCNL004) - d'une lésion osseuse par injection intraveineuse d'agent pharmacologique radio-isotopique (PANL001)			1	0			1	V1
17.03.05			Transport intrahospitalier								V1
			Par surveillance médicalisée du transport d'un patient, on entend : préparation au transport et transport aller et retour d'un patient, avec surveillance médicalisée au cours de l'acte ayant motivé le transport.								V1
ZZQP001		ZZQP001	Surveillance médicalisée du transport intrahospitalier d'un patient non ventilé			1	0			1	V1
ZZQP003		ZZQP003	Surveillance médicalisée du transport intrahospitalier d'un patient ventilé			1	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
17.03.06			Autres actes thérapeutiques, sans précision topographique									V1
ZZGP001		ZZGP001	Mobilisation ou ablation de dispositif de drainage, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZZKP001		ZZKP001	Changement de dispositif de drainage, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i> (GELE001)				1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
QZGA010		QZGA010	Ablation d'un système diffuseur ou d'une pompe souscutané implanté (ZZLP025)				1	0			1	V1 V1
QZKA007		QZKA007	Changement d'un système diffuseur ou d'une pompe souscutané implanté (ZZLP025)				1	0			1	V1 V1
ZZEA800	-01	ZZEA800-01	Transplantation exceptionnelle de tissus et d'organe <i>Selon l'article L. 162-30-5 du code de la sécurité sociale, du décret n° 2020-359 du 27 mars 2020 relatif au régime d'autorisation et aux conditions de leur prise en charge par l'assurance maladie des activités de greffes exceptionnelles d'organes ou de tissus ou de greffe composite exceptionnelle de tissus vascularisés (articles R. 6123-82 et suivants du code de la santé publique)..</i> <i>Selon l'arrêté du 15 septembre 2020 fixant la liste des greffes exceptionnelles et l'arrêté du 15 septembre 2020 portant composition du dossier d'autorisation des activités de greffes exceptionnelles.</i>									V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
17.04			RADIOTHÉRAPIE EXTERNE								V1
			<i>Facturation : établissement d'un protocole de traitement présentable au contrôle médical à sa demande</i>								V1
17.04.01			Préparation à une irradiation externe								V1
			<i>Par repérage, on entend : détection des volumes-cibles et des organes à risque sur les images obtenues lors de l'acquisition des données anatomiques et délimitation de leurs contours.</i>								V1
			<i>Par acquisition des données anatomiques, on entend : obtention des informations anatomiques de la zone à irradier, en position de traitement, à l'aide d'un appareil d'imagerie :</i> - échographe - scanographe - remnographie [IRM] - tépographe - simulateur ou appareil à fonction simulateur								V1
			<i>Par simulation d'irradiation externe, on entend : préparation balistique à une irradiation externe.</i>								V1
			<i>Par dosimétrie, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses.</i>								V1
			<i>Par dosimétrie tridimensionnelle, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses sur au moins 10 coupes de scanographie ou de remnographie.</i>								V1
			<i>Par fusion numérique multimodale (ZZQL021), on entend : mise en correspondance spatiale d'images acquises par des techniques différentes. Elle comporte deux étapes fondamentales : le recalage et la visualisation. Le recalage est la recherche de la transformation géométrique qui aligne les données.</i>								V1
			<i>Environnement : spécifique : concertation pluridisciplinaire</i>								V1
17.04.01.01			Préparation sans dosimétrie								V1
ZZMK014		ZZMK014	Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation sous l'appareil de traitement <i>À l'exclusion de : préparation à une radiothérapie de contact intracavitaire (ZZMP018) (ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
ZZMK002		ZZMK002	Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée <i>(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZMK013		ZZMK013	Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame <i>(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
17.04.01.02			Préparation avec dosimétrie bidimensionnelle									V1
ZZMK026		ZZMK026	Préparation à une irradiation externe avec repérage par simulateur-scanographe, dosimétrie bidimensionnelle et simulation à l'aide d'un simulateur-scanographe (ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)				1	0			1	V1 V1
ZZMK028		ZZMK028	Préparation à une irradiation externe avec repérage par simulateur-scanographe, dosimétrie bidimensionnelle, simulation à l'aide d'un simulateur-scanographe et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)				1	0			1	V1 V1
ZZMK001		ZZMK001	Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie bidimensionnelle et simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée (ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)				1	0			1	V1 V1
ZZMK017		ZZMK017	Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie bidimensionnelle, simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)				1	0			1	V1 V1
17.04.01.03			Préparation avec dosimétrie tridimensionnelle sans histogramme dose-volume [HDV]									V1
ZZMK016		ZZMK016	Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle sans HDV, simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)				1	0			1	V1 V1
ZZMK011		ZZMK011	Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle sans HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)				1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
17.04.01.04			Préparation avec dosimétrie tridimensionnelle avec histogramme dose-volume [HDV]								V1
ZZMK018		ZZMK018	Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographie, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de filtre compensateur personnalisé ou de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame <i>À l'exclusion de : préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographie, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité (ZZMK024)</i> (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)			1	0			1	V1
											V1
											V1
ZZMK024		ZZMK024	Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographie, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité <i>Indication : tumeur de la tête et du cou,lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voûte, à l'exclusion de : gliome de haut grade ; irradiation corporelle totale (RCMI par tomothérapie)</i> (YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)			1	0			1	V1
											V1
											V1
17.04.01.05			Préparations spécifiques à une irradiation externe								V1
ZZMP001		ZZMP001	Préparation à une irradiation corporelle totale <i>À l'exclusion de : préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographie, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité (ZZMK024)</i> (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP017)			1	0			1	V1
											V1
											V1
QZMP003		QZMP003	Préparation à une irradiation cutanée totale (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)			1	0			1	V1
											V1
AGMP001		AGMP001	Préparation à une irradiation externe du névraxe [irradiation craniospinale] (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)			1	0			1	V1
											V1
ZZMP018		ZZMP018	Préparation à une radiothérapie de contact intracavitaire <i>Indication : cancer du rectum T1 à T3 Facturation : 3 maximum par patient</i> (ZZML002, ZZMP017)			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZMP012	ZZMP012		Préparation à une irradiation intracrânienne en conditions stéréotaxiques en dose unique, avec pose de cadre effractif			1	0				V1
			<i>Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3) ; malformation artérioveineuse</i>							V1	
			<i>Environnement : spécifique ; présence, à des temps différents, des spécialités concernées : radiothérapeute, neurochirurgien, neuroradiologue et physicien</i>							V1	
			<i>Phase 1 : pose du cadre crânien de stéréotaxie</i>		1	1		1	V1		
			<i>Phase 2 : préparation à l'irradiation encéphalique en conditions stéréotaxiques en dose unique</i>		1	2		1	V1		
			<i>(ZZLP025, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)</i>						V1		
ZZMP016	ZZMP016		Préparation à une irradiation externe en conditions stéréotaxiques sans synchronisation avec la respiration avec dosimétrie tridimensionnelle avec HDV après repérage par fusion numérique multimodale et simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle			1	0		1	V1	
			<i>Avec ou sans : pose de cadre crânien non effractif</i>							V1	
			<i>Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur du rachis</i>							V1	
			<i>(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>						V1		
ZZMP013	ZZMP013		Préparation à une irradiation externe en conditions stéréotaxiques avec synchronisation avec la respiration avec dosimétrie tridimensionnelle avec HDV après repérage par fusion numérique multimodale et simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle			1	0		1	V1	
			<i>Indication : tumeur bronchopulmonaire T1/T2 N0 M0, métastase bronchopulmonaire à croissance lente avec tumeur primitive contrôlée</i>							V1	
			<i>(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>						V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
17.04.01.06			Autres actes de préparation à une irradiation externe								V1
			<i>Ce sousparagraphe est vide dans cette version de la CCAM.</i>								V1
17.04.01.07			Reprises de préparation à une irradiation externe, en cours de traitement								V1
			<i>Par reprise de preparation a une irradiation externe, on entend : realisation d'une nouvelle préparation à une irradiation externe, en cours de traitement, 3 semaines au moins après son début. Elle peut être justifiée par :</i> - la modification de la morphologie du patient ; - la modification du volume-cible irradié ; - la nécessité de délivrer un complément de dose dans un volume réduit [surimpression] ; - la nécessité d'une réduction de l'étendue des champs d'irradiation en raison de la présence ou de la proximité d'un organe à risque								V1
			<i>Facturation : 2 reprises maximum ; un délai de 15 jours doit être respecté entre la facturation de 2 reprises.</i>								V1
ZZMK019		ZZMK019	Reprise de préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation sous l'appareil de traitement (ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)			1	0			1	V1
ZZMK027		ZZMK027	Reprise de préparation à une irradiation externe, dosimétrie bidimensionnelle, simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)			1	0			1	V1
ZZMK022		ZZMK022	Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle sans HDV, simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)			1	0			1	V1
ZZMK020		ZZMK020	Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de filtre compensateur personnalisé ou de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame À l'exclusion de : reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité (ZZMK025) (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)			1	0			1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZMK025		ZZMK025	Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité <i>Indication :</i> <i>tumeur de la tête et du cou ou de la sphère ORL, lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ;</i> <i>tumeur de la prostate ;</i> <i>tumeur du canal anal ;</i> <i>tumeur du col de l'utérus ;</i> <i>tumeur du rachis en fonction de la nature anatomo-pathologique ; tumeur de la base du crâne et de la voûte,</i> <i>à l'exclusion des gliomes de haut grade ;</i> <i>irradiation cornéenne totale (RCMI par tomothérapie).</i> <i>(YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)</i>			1	0			1	V1
											V1
17.04.02			Irradiation externe								V1
17.04.02.01			Séances d'irradiation externe								V1
			<i>Comprend : irradiation externe :</i> <i>- par électrons</i> <i>- par photons</i>								V1
			<i>À l'exclusion de : irradiation externe avec utilisation de collimateur multilame pour modulation d'intensité (cf 17.04.02.02)</i>								V1
			<i>Par collimateur multilame, on entend : système de lames parallèles dont chacune est commandée par un moteur et peut se déplacer de manière indépendante ; le déplacement est contrôlé par le système informatique de la machine.</i>								V1
			<i>Par imagerie portale, on entend : système d'imagerie numérique de contrôle permettant la vision de l'image d'un champ d'irradiation externe.</i>								V1
			<i>Par guidage par imagerie [image guided radiation therapy] [IGRT], on entend : système d'imagerie numérique permettant de vérifier le centrage des champs d'irradiation externe [contrôle balistique] et de corriger les positions des faisceaux.</i>								V1
ZZNL061		ZZNL061	Séance d'irradiation externe par machine de puissance inférieure à 5 mégavolts [MV] <i>Séance d'irradiation de contact de lésion cutanée</i> <i>À l'exclusion de : séance d'irradiation de contact endocavitaire (ZZNL066)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
ZZNL053		ZZNL053	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], sans système de contrôle du positionnement			1	0			1	V1
ZZNL064		ZZNL064	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'imagerie portale <i>(ZZML001)</i>			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZNL048		ZZNL048	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un collimateur multilame			1	0			1	V1
ZZNL065		ZZNL065	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un collimateur multilame et d'imagerie portale (ZZML001)			1	0			1	V1 V1
ZZNL062		ZZNL062	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un système de repositionnement À l'exclusion de : séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un système de repositionnement guidé par imagerie [IGRT] (ZZNL063) (ZZML001)			1	0			1	V1 V1 V1
ZZNL063		ZZNL063	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un système de repositionnement guidé par imagerie [IGRT] (ZZML001, ZZML003)			1	0			1	V1 V1
17.04.02.02			Séances d'irradiation externe avec modulation d'intensité								V1
			Comprend : irradiation externe avec modulation d'intensité par collimateur multilame								V1
ZZNL050		ZZNL050	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire avec modulation d'intensité, sans contrôle de la position de la cible Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité [RCMI], sans guidage Indication : tumeur de la tête et du cou lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voute, à l'exclusion de gliome de haut grade (ZZML001)			1	0			1	V1 V1 V1 V1
ZZNL054		ZZNL054	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire avec modulation d'intensité, avec contrôle de la position de la cible À l'exclusion de : séance d'irradiation externe par machine dédiée produisant des photons, avec modulation d'intensité par collimateur multilame et contrôle de la position de la cible par imagerie (ZZNL051) Indication : tumeur de la tête et du cou, lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voûte, à l'exclusion de gliome de haut grade (ZZML001, ZZML003)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZNL051		ZZNL051	Séance d'irradiation externe par machine dédiée produisant des photons avec modulation d'intensité et contrôle de la position de la cible par imagerie [IGRT] <i>Indication : tumeur de la tête et du cou, lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voûte, à l'exclusion de : gliome de haut grade ; irradiation corporelle totale</i>			1	0			1	V1
											V1
17.04.02.03			Irradiation externe en conditions stéréotaxiques								V1
ZZNL058		ZZNL058	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration <i>À l'exclusion de : séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration (ZZNL059)</i> <i>Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (de 1 à 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale ou paraspinale</i> <i>Facturation : maximum de 10 séances</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
ZZNL052		ZZNL052	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration <i>À l'exclusion de : séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration (ZZNL060)</i> <i>Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : tumeur bronchopulmonaire T1/T2 N0 M0 ; métastase bronchopulmonaire à croissance lente avec tumeur primitive contrôlée</i> <i>Facturation : maximum de 10 séances</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
ZZNL059		ZZNL059	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration <i>Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale ou paraspinale</i> <i>Facturation : maximum de 10 séances</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZNL060		ZZNL060	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration <i>Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : tumeur bronchopulmonaire T1/T2 N0 M0 ; métastase bronchopulmonaire à croissance lente avec tumeur primitive contrôlée</i> <i>Facturation : maximum de 10 séances</i>			1	0			1	V1
ZANL001		ZANL001	Irradiation externe intracrânienne en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique <i>Indication : selon la topographie et la taille de la lésion : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3), malformation artérioveineuse intracrânienne</i> <i>Environnement : spécifique ; présence, à des temps différents, des spécialités concernées : radiothérapeute, neurochirurgien, neuroradiologue et physicien</i>			1	0			1	V1
ZZNL049		ZZNL049	Irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique <i>À l'exclusion de : irradiation externe intracrânienne en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique (ZANL001)</i> <i>irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique (ZZNL055)</i> <i>Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (de 1 à 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale et paraspinale</i>			1	0			1	V1
ZZNL055		ZZNL055	Irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique <i>À l'exclusion de : irradiation externe intracrânienne en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique (ZANL001)</i> <i>Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (de 1 à 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale ou paraspinale</i>			1	0			1	V1
											V1
17.04.02.04			Techniques spéciales d'irradiation externe								V1
AZNL001		AZNL001	Séance d'irradiation externe du névraxe [irradiation craniospinale]			1	0			1	V1
ZZNL045		ZZNL045	Séance d'irradiation externe par protons <i>Indication : tumeur primitive de l'œil, tumeur de l'enfant, chordome et chondrosarcome de la base du crâne et du rachis</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
ZZNL046		ZZNL046	Séance d'irradiation externe par neutrons <i>Indication : tumeur des glandes salivaires inopérable, sarcome inopérable de bas grade et cylindrome (carcinome adénoïde kystique) quelle que soit leur localisation</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZNL047		ZZNL047	Séance d'irradiation corporelle totale [ICT] À l'exclusion de : séance d'irradiation externe par machine dédiée produisant des photons avec modulation d'intensité et contrôle de la position de la cible par imagerie (ZZNL051)			1	0			1	V1
QZNL001		QZNL001	Séance d'irradiation cutanée totale			1	0			1	V1
ZZNL066		ZZNL066	Séance d'irradiation de contact endocavitaire Indication : cancer du rectum T1 à T3 Facturation : 3 séances maximum par traitement			1	0			1	V1
17.05			CURIETHÉRAPIE								V1
			Acquisition des données anatomiques comprend acquisition des données anatomiques - par simulateur ou appareil à fonction simulateur - par scanographie à l'exclusion de : acquisition des données anatomiques par - échographie - remnographie [IRM]								V1
			Par dosimétrie, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses.								V1
			Par dosimétrie tridimensionnelle, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses sur au moins 10 coupes de scanographie ou de remnographie.								V1
17.05.01			Curiethérapie intracavitaire utérovaginale								V1
JKNL003		JKNL003	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial Anesthésie (GELE001, ZZMP004)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JKNL005		JKNL005	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM] Anesthésie (GELE001, ZZMP004)			1 4	0 0			1 1	V1 V1
JKNL004		JKNL004	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial Anesthésie (GELE001, ZZMP004)			1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JKNL001		JKNL001	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM] <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZMP004)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKNL006		JKNL006	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZMP004)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JKNL002		JKNL002	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM] <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZMP004)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
17.05.02			Curiethérapie intracavitaire vaginale [Curiethérapie du fond vaginal]								V1
JLNL001		JLNL001	Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZMP004)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JLNL005		JLNL005	Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial <i>Anesthésie</i> (GELE001, ZZMP004)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
JLNL004		JLNL004	Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan (ZZLP025, ZZMP004)			1	0			1	V1 V1
JLNL003		JLNL003	Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial (ZZLP025, ZZMP004)			1	0			1	V1 V1
JLNL007		JLNL007	Curiethérapie intracavitaire vaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie dans un plan (ZZLP025, ZZMP004)			1	0			1	V1 V1
JLNL006		JLNL006	Curiethérapie intracavitaire vaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial (ZZLP025, ZZMP004)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JLNL008		JLNL008	Curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose avec dosimétrie dans un plan <i>Environnement : spécifique</i> <i>Phase 1 : préparation avec dosimétrie dans un plan</i> <i>Phase 2 : séance de curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose (ZZLP025, ZZMP004)</i>			1	0				V1 V1 V1 V1 V1
JLNL002		JLNL002	Curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose avec dosimétrie bidimensionnelle <i>Environnement : spécifique : respect des normes ministérielles d'exécution</i> <i>Phase 1 : préparation avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial</i> <i>Phase 2 : séance de curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose (ZZLP025, ZZMP004)</i>			1	0				V1 V1 V1 V1 V1
17.05.03			Curiethérapie intraluminale								V1
			À l'exclusion de : curiethérapie intracavitaire - utérovaginale (cf 17.04.01) - vaginale (cf 17.04.02)								V1
ZZNL007		ZZNL007	Curiethérapie intraluminale à bas débit de dose sans projecteur de source <i>(ZZLP025, ZZMP004)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZNL010		ZZNL010	Curiethérapie intraluminale à bas débit de dose avec projecteur de source <i>(ZZLP025, ZZMP004)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZNL008		ZZNL008	Curiethérapie intraluminale à débit de dose pulsé <i>(ZZLP025, ZZMP004)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZNL019		ZZNL019	Curiethérapie intraluminale à haut débit de dose <i>Phase 1 : préparation à une curiethérapie intraluminale à haut débit de dose</i> <i>Phase 2 : séance de curiethérapie intraluminale à haut débit de dose (ZZLP025, ZZMP004)</i>			1 1 1	0 1 2			1 1 1	V1 V1 V1 V1
17.05.04			Curiethérapie interstitielle superficielle								V1
			Comprend : curiethérapie interstitielle - de la peau - du sein - des lèvres								V1
ZZNL001		ZZNL001	Curiethérapie interstitielle superficielle à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan <i>(ZZLP025, ZZMP003)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZNL006		ZZNL006	Curiethérapie interstitielle superficielle à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial <i>(ZZLP025, ZZMP003)</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZNL011		ZZNL011	Curiethérapie interstitielle superficielle à débit de dose pulsé, avec dosimétrie dans un plan <i>(ZZLP025, ZZMP003)</i>			1	0			1	V1 V1
ZZNL002		ZZNL002	Curiethérapie interstitielle superficielle à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial <i>(ZZLP025, ZZMP003)</i>			1	0			1	V1 V1
17.05.05			Curiethérapie interstitielle profonde								V1
			Comprend : curiethérapie interstitielle - du canal anal - des paramètres - des voies aérodigestives supérieures								V1
ZZNL005		ZZNL005	Curiethérapie interstitielle profonde à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZMP003)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZZNL009		ZZNL009	Curiethérapie interstitielle profonde à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZMP003)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZZNL015		ZZNL015	Curiethérapie interstitielle profonde à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZMP003)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZZNL018		ZZNL018	Curiethérapie interstitielle profonde à débit de dose pulsé, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM] <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001, ZZMP003)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
17.05.06			Techniques spéciales de curiethérapie								V1
ZZNL012		ZZNL012	Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie dans un plan <i>Anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZNL013		ZZNL013	Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZZNL017		ZZNL017	Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZZNL014		ZZNL014	Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie dans un plan <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZZNL004		ZZNL004	Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
ZZNL003		ZZNL003	Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM] <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
BHNL001		BHNL001	Curiethérapie transscclérale du bulbe [globe] oculaire <i>Phase 1 : préparation à une curiethérapie transscclérale du bulbe oculaire</i> <i>Phase 2 : implantation sur la sclère d'une source de rayonnement pour curiethérapie du bulbe oculaire</i> <i>Anesthésie</i> <i>Phase 3 : ablation d'une source de rayonnement implantée sur la sclère</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 1 1 4 1 4	0 1 2 2 3 3			1 1 1 1	V1 V1 V1 V1 V1 V1 V1
JGNL001		JGNL001	Curiethérapie de la prostate par insertion permanente d'iode 125 <i>Indication : cancer localisé de la prostate avec une concentration sérique de PSA maximale de 15 ng/ml, score de Gleason maximal de 7, tumeur classée stade T2 au maximum (selon les critères de AUA)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i> (GELE001)			1 4	0 0			1	V1 V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
18			ANESTHÉSIES COMPLÉMENTAIRES ET GESTES COMPLÉMENTAIRES									V1
18.01			GESTES D'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE OU LOCORÉGIONALE, COMPLÉMENTAIRE D'UN ACTE DIAGNOSTIQUE OU THÉRAPEUTIQUE ; ANESTHÉSIE RACHIDIENNE POUR ACCOUCHEMENT									V1
			<i>Par anesthésie complémentaire, on entend : geste d'anesthésie générale ou locorégionale, réalisé dans certaines circonstances, au cours d'acte effectué habituellement sans anesthésie générale ou locorégionale</i>									V1
ZZLP025	ZZLP025		Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0				1		V1
			<i>À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)</i>									V1
			<i>Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte ni tarif propre à l'anesthésie ni indication d'un autre code d'anesthésie complémentaire au-dessous du libellé de l'acte</i>									V1
			<i>Anesthésie</i>									V1
ZZLP030	ZZLP030		Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 2	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0				1		V1
			<i>À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)</i>									V1
			<i>Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte</i>									V1
			<i>Anesthésie</i>									V1
ZZLP054	ZZLP054		Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 3	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0				1		V1
			<i>À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)</i>									V1
			<i>Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte</i>									V1
			<i>Anesthésie</i>									V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZLP042	ZZLP042		Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 4 À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010) Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
ZZLP008	ZZLP008		Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 5 À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010) Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
ZZLP012	ZZLP012		Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 6 À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010) Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
AFLB010	AFLB010		Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse Facturation : ne peut pas être facturée avec anesthésie pour accouchement par césarienne du sous-paragraphe 09.03.03.02 ; ne peut être facturée avec anesthésie locorégionale complémentaire niveau 1, 2, 3, 4, 5 ou 6 Anesthésie (FELF001)		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
18.02			GESTES COMPLÉMENTAIRES								V1
18.02.01			Gestes complémentaires sur le système nerveux								V1
18.02.01.01			Surveillances électroencéphalographique et électrocorticographique peropératoires								V1
AAQP004	AAQP004		Surveillance électroencéphalographique peropératoire sur au moins 8 dérivations, pendant moins de 4 heures <i>Avec ou sans : pose d'électrode sphénoïdale</i> <i>Facturation : médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie</i>			1	0			2	V1 V1 V1
AAQP008	AAQP008		Surveillance électroencéphalographique peropératoire sur au moins 8 dérivations, pendant 4 heures ou plus <i>Avec ou sans : pose d'électrode sphénoïdale</i> <i>Facturation : médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie</i>			1	0			2	V1 V1 V1
AAQP005	AAQP005		Surveillance électrocorticographique peropératoire de l'activité encéphalique spontanée et/ou provoquée <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
18.02.01.02			Potentiels évoqués peropératoires								V1
AGQP006	AGQP006		Surveillance peropératoire des potentiels évoqués moteurs, sensoriels ou somesthésiques, pendant moins de 2 heures <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
AGQP005	AGQP005		Surveillance peropératoire des potentiels évoqués moteurs, sensoriels ou somesthésiques pendant 2 à 4 heures <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
AGQP004	AGQP004		Surveillance peropératoire des potentiels évoqués moteurs, sensoriels ou somesthésiques, pendant plus de 4 heures <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
18.02.01.03			Autres gestes complémentaires sur le système nerveux								V1
AGQC001	AGQC001		Endoscopie intradurale peropératoire <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ACQP002		ACQP002	Repérage de structure nerveuse et/ou osseuse et guidage peropératoires assistés par ordinateur [Navigation] <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
AHFA009		AHFA009	Prélèvement peropératoire d'autogreffe nerveuse sur un membre différent du membre opéré <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
AGMA001		AGMA001	Réparation de perte de substance durale de plus de 10 cm² par greffe ou substitut, au cours d'une intervention intracrânienne ou intrarachidienne <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ZZLB004		ZZLB004	Sédation et curarisation continues avec surveillance de la curarisation par stimulateur de nerf spinal, par 24 heures			1	0			1	V1
18.02.02			Gestes complémentaires sur l'oeil et ses annexes								V1
BFLA002		BFLA002	Insertion d'un anneau de contention intrasacculaire, au cours d'une extraction du cristallin <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BFLA900		BFLA900	Insertion d'un deuxième système optique intraoculaire, au cours d'une extraction du cristallin <i>Anesthésie</i>	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BGFA008		BGFA008	Vitrectomie mécanique complémentaire, par abord antérieur <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
BGBA002		BGBA002	Tamponnement intraoculaire provisoire par utilisation peropératoire de perfluorocarbène <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
18.02.03			Gestes complémentaires sur l'oreille								V1
			<i>Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.</i>								V1
18.02.04			Gestes complémentaires sur l'appareil circulatoire								V1
18.02.04.01			Échographie peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques								V1
DDQJ001	DDQJ001		Échographie et/ou échographie-doppler intraartérielle coronaire, au cours d'un acte par voie vasculaire transcutanée <i>Indication : aide au diagnostic et au traitement en cas de coronarographie d'interprétation difficile</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>			1	0			2	V1 V1 V1 V1
EDQJ900	EDQJ900		Échographie et/ou échographie-doppler intraartérielle aortique ou rénale, au cours d'un acte par voie vasculaire transcutanée	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
DZQM003	DZQM003		Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au cours d'un acte thérapeutique intracavitaire cardiaque par voie vasculaire transcutanée <i>Indication : valvuloplastie mitrale percutanée</i>			1	0			2	V1 V1
DZQJ012	DZQJ012		Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, au cours d'un acte thérapeutique intracavitaire cardiaque par voie vasculaire transcutanée <i>Avec ou sans : échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques</i>			1	0			2	V1 V1
DZQJ002	DZQJ002		Échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, pour contrôle de la correction chirurgicale d'une cardiopathie congénitale ou d'une valvopathie [valvulopathie] <i>Facturation : médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie</i>			1	0			2	V1 V1
DZQJ007	DZQJ007		Échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, pour surveillance de défaillance cardiocirculatoire à l'issue d'une CEC <i>Facturation : médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie</i>			1	0			2	V1 V1
DAQM900	DAQM900		Vidéodensitométrie pour analyse tissulaire du myocarde, au cours d'une échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
DAQM901	DAQM901		Échographie harmonique avec injection intraveineuse transcutanée d'un produit de contraste ultrasonore pour étude de la perfusion du myocarde, au cours d'une échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
DZQJ900	DZQJ900		Restitution tridimensionnelle informatisée des structures cardiaques et des flux, au cours d'une échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
EZQJ900	EZQJ900		Restitution tridimensionnelle informatisée, au cours d'une échographie-doppler des vaisseaux périphériques	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
18.02.04.02			Autres gestes complémentaires diagnostiques sur l'appareil circulatoire								V1
EZQH004		EZQH004	Angiographie peropératoire			1	0			2	V1
DEQP008		DEQP008	Restitution tridimensionnelle informatisée de l'activité électrophysiologique cardiaque [Cartographie cardiaque tridimensionnelle], au cours d'une intervention sur le système cardionecteur <i>Environnement : spécifique</i>			1	0			2	V1 V1
DDRH001		DDRH001	Épreuve pharmacodynamique de provocation de spasme coronaire, au cours d'une artériographie coronaire <i>Indication : suspicion d'angor de Prinzmetal sans preuve électrocardiographique ou survenue de douleurs angineuses au repos chez des patients avec des artères coronaires normales sur l'artériographie coronaire et pour lesquels le traitement médical a été inefficace</i> <i>Environnement : spécifique</i>			1	0			1	V1 V1 V1
DDQF202		DDQF202	Mesure du flux de réserve coronarien [FFR] au cours d'une artériographie coronaire <i>Indication : en situation de coronaropathie stable, en cas de lésions pluritronculaires ou en cas de lésion monotronculaire avec une sténose intermédiaire lorsque les tests d'ischémie myocardiques préalables n'ont pas été contributifs ou été contre-indiqués, selon avis de la HAS du 8 avril 2015</i>			1	0			1	V1 V1
18.02.04.03			Prélèvement peropératoire d'autogreffe vasculaire								V1
EPFA006		EPFA006	Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour pontage vasculaire <i>Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour pontage artériel des membres</i> <i>Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour anastomose portocave</i> <i>À l'exclusion de : prélèvement d'autogreffe veineuse pour revascularisation coronaire</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1 V1 V1 V1 V1
ENFA003		ENFA003	Prélèvement peropératoire d'autogreffe artérielle pour pontage vasculaire <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1 V1
18.02.04.04			Assistance circulatoire peropératoire								V1
EQCF002		EQCF002	Prolongation ou reprise d'assistance circulatoire par circulation extracorporelle au bloc opératoire à la fin d'une intervention cardiovasculaire, pendant plus d'une demi-heure <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1 V1
DGLA001		DGLA001	Pose d'un dispositif de contre pulsion diastolique intraaortique, au cours d'une intervention par thoracotomie avec CEC <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
FELF001		FELF001	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demi-masse sanguine, au cours d'une intervention sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
DELA002		DELA002	Pose peropératoire d'électrode épicardique sans pose de générateur <i>Indication : indication probable d'une stimulation ultérieure avec impossibilité ou contre indication d'une stimulation par voie veineuse.</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1 V1
AALF002		AALF002	Perfusion peropératoire de protection du parenchyme encéphalique, au cours d'une intervention avec CEC <i>Avec ou sans : arrêt circulatoire</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			1 5	0 0			1 1	V1 V1 V1
18.02.04.05			Rétablissement peropératoire de la circulation								V1
EAMA002		EAMA002	Réparation de plaie d'un sinus veineux de la dure-mère par suture ou angioplastie [patch], au cours d'une intervention intracrânienne <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EAMA001		EAMA001	Reconstruction d'un sinus veineux de la dure-mère ou d'une artère intracrânienne par autogreffe, au cours d'une intervention intracrânienne <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EDEA002		EDEA002	Réimplantation ou pontage de l'artère mésentérique inférieure, au cours d'une intervention sur l'aorte <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EDEA003		EDEA003	Réimplantation ou pontage de l'artère iliaque interne, au cours d'une intervention sur l'aorte <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EDAA003		EDAA003	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque et/ou de l'artère fémorale, au cours d'une intervention restauratrice de l'aorte, de l'artère iliaque ou de l'artère fémorale <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EMMA001		EMMA001	Création d'une fistule artérioveineuse pour augmentation locale du débit, au cours d'un pontage artériel des membres inférieurs <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EPCA003		EPCA003	Suture complémentaire d'une veine de drainage sur un lambeau pédiculé <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EZCA005		EZCA005	Pontage artériel ou veineux, au cours d'une réparation par lambeau libre <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EZCA001		EZCA001	Pontages artériel et veineux, au cours d'une réparation par lambeau libre <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
18.02.04.06			Occlusion et résection peropératoires de vaisseau								V1
ELCA002	ELCA002	Exclusion vasculaire totale, au cours d'une hépatectomie	Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
EZSF001	EZSF001	Occlusion définitive peropératoire d'un tronc vasculaire par ballonnet ou embolisation	Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
ELFA001	ELFA001	Résection du tronc de la veine porte, des vaisseaux mésentériques supérieurs et/ou de l'artère hépatique avec rétablissement de la continuité vasculaire, au cours d'une exérèse du foie ou du pancréas	Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
18.02.04.07			Autres gestes complémentaires thérapeutiques sur l'appareil circulatoire								V1
EZNF900	EZNF900	Irradiation intravasculaire, au décours d'une dilatation de vaisseau par voie vasculaire transcutanée	Avis HAS : service attendu indéterminé Indication : resténose intra-stent diffuse et/ou itérative, prévention de la resténose coronaire après angioplastie, de la resténose intra-stent, prévention de la resténose des artères périphériques		Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
DZSA900	DZSA900	Suppression d'une anastomose palliative au cours d'une correction chirurgicale secondaire de cardiopathie congénitale, avec CEC	Avis HAS : service attendu indéterminé		Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche. L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001.	1 4	0 0			1 1	V1 V1
18.02.05			Gestes complémentaires sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique								V1
FCFA017	FCFA017	Curage lymphonodal du hile du poumon et du médiastin, au cours d'une intervention pleuropulmonaire	Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
18.02.06			Gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire								V1
18.02.06.01			Gestes complémentaires au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire								V1
GERD001	GERD001	Épreuve pharmacodynamique par agent bronchodilatateur, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire				1	0			2	V1
GERD002	GERD002	Épreuve de provocation par agent bronchoconstricteur ou facteur physique, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire	Environnement : spécifique			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
GLQD003		GLQD003	Mesure des volumes pulmonaires non mobilisables par dilution ou rinçage d'un gaz indicateur, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire			1	0			2	V1
GLQD001		GLQD001	Mesure de la capacité de transfert pulmonaire du monoxyde de carbone [TLCO] ou d'un autre gaz en apnée ou en état stable, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire			1	0			2	V1
18.02.06.02			Lambeau intrathoracique au cours d'une intervention intrathoracique								V1
GGBA001		GGBA001	Interposition ou apposition de lambeau pleural ou péricardique, au cours d'une intervention intrathoracique <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
LMBA001		LMBA001	Interposition ou apposition d'un lambeau de muscle thoracique ou abdominal sur un organe médiastinal, au cours d'une intervention intrathoracique <i>À l'exclusion de : interposition ou apposition de lambeau diaphragmatique ou intercostal, au cours d'une intervention intrathoracique (LLBA002)</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
LLBA002		LLBA002	Interposition ou apposition de lambeau diaphragmatique ou intercostal, au cours d'une intervention intrathoracique <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
HPBA002		HPBA002	Interposition ou apposition de grand omentum [grand épiploon], au cours d'une intervention intrathoracique <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
18.02.06.03			Autres gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire								V1
GEHE001		GEHE001	Biopsie trachéale et/ou bronchique, au cours d'une endoscopie diagnostique des voies aériennes			1	0			2	V1
GELE001		GELE001	Intubation trachéale par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier, au cours d'une anesthésie générale <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
HEMA010		HEMA010	Création d'une fistule œsotrachéale avec pose d'implant phonatoire, au cours d'une pharyngolaryngectomie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
GLLD005		GLLD005	Administration de monoxyde d'azote [NO] inhalé, chez un patient ventilé			1	0			2	V1
18.02.07			Gestes complémentaires sur l'appareil digestif								V1
18.02.07.01			Radiographie peropératoire de la bouche ou de l'appareil digestif								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HBQK040		HBQK040	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires sur un secteur de 1 à 3 dents contigües préinterventionnelle ou perinterventionnelle avec radiographie finale pour acte thérapeutique endodontique <i>Facturation : forfaitaire quel que soit le nombre de clichés réalisés et de séances</i>			1	0			2-7	V1 V1
HBQK303		HBQK303	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires sur un secteur de 1 à 3 dents contigües préinterventionnelle, perinterventionnelle et finale pour acte thérapeutique endodontique <i>Facturation : forfaitaire quel que soit le nombre de clichés réalisés et de séances</i>			1	0			2-7	V1 V1
HBQK061		HBQK061	Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire d'un secteur de 1 à 3 dents contigües finale pour acte thérapeutique endodontique ou perinterventionnelle et/ou finale, en dehors d'un acte thérapeutique endodontique <i>Facturation : quel que soit le nombre de clichés réalisés</i> <i>Non associable à : HBQK040 et HBQK303</i>			1	0			2-7	V1 V1 V1
HMQH008		HMQH008	Cholangiographie et/ou pancréaticographie [wirsungographie] peropératoire <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1	V1 V1
18.02.07.02 Endoscopie peropératoire de l'appareil digestif											V1
HEQE004		HEQE004	Endoscopie œso-gastro-duodénale peropératoire <i>(HZHE001)</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1	V1 V1 V1
HGQE004		HGQE004	Entéroscopie jéjunale et/ou iléale peropératoire <i>(HZHE001)</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1	V1 V1 V1
HHQE001		HHQE001	Coloscopie peropératoire <i>(HZHE001)</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1	V1 V1 V1
HMQA001		HMQA001	Endoscopie peropératoire des voies biliaires, par abord transcystique ou par cholédochotomie <i>Cholédochoscopie peropératoire</i> <i>Cholédochofibroscopie peropératoire</i> <i>(HZHE001)</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1	V1 V1 V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
18.02.07.03			Prélèvement au cours d'une endoscopie du tube digestif								V1
HZHE002		HZHE002	Biopsie et/ou brossage cytologique de la paroi du tube digestif ou de conduit biliopancréatique, au cours d'une endoscopie diagnostique <i>Facturation : la facturation est limitée aux biopsies effectuées dans le cadre de la surveillance des MICI [maladies inflammatoires chroniques de l'intestin] répondant aux critères médicaux d'une ALD ; facturation pour une surveillance correspondant aux recommandations de l'ECCO [European Crohn's and Colitis Organisation], 4 biopsies minimum tous les 10 cm sur la totalité du colon sans coloration de repérage, 5 biopsies minimum ciblées avec coloration de repérage optique ou électronique</i>			1	0			1	V1
											V1
HZHE005		HZHE005	Macrobiopsie de la paroi du tube digestif, au cours d'une endoscopie diagnostique			1	0			1	V1
HZHE004		HZHE004	Coloration et/ou tatouage de la paroi du tube digestif, au cours d'une endoscopie diagnostique			1	0			1	V1
HZHE001		HZHE001	Prélèvement pour analyse biologique, au cours d'une endoscopie diagnostique des voies digestives			1	0			1	V1
18.02.07.04			Exploration peropératoire de la cavité abdominale								V1
ZCQA002		ZCQA002	Exploration de la cavité abdominale par phrénotomie, au cours d'une intervention par thoracotomie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
ZCFA001		ZCFA001	Exérèse de lésion d'un organe infradiaphragmatique par phrénotomie, au cours de l'exérèse de lésion intrathoracique par thoracotomie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
18.02.07.05			Gestes complémentaires sur les dents et les arcades dentaires								V1
HBDD008		HBDD008	Contention peropératoire des arcades dentaires par arc vestibulaire continu <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
HBDD007		HBDD007	Contention peropératoire des arcades dentaires par moyen autre qu'un arc vestibulaire continu <i>Pose peropératoire de ligature d'Ivy, de ligature périodentaire, de grille, de collage sur les arcades dentaires</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
HBDD014		HBDD014	Contention peropératoire des arcades dentaires par un arc vestibulaire continu sur l'une, par autre moyen sur l'autre <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1 4	0 0			1 1	V1 V1
HBMD006		HBMD006	Reconstitution coronaire provisoire pour acte endodontique sur dent délabrée <i>À l'exclusion de : pansement provisoire en cours de traitement endodontique</i>			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
18.02.07.06			Soins prothétiques - Gestes complémentaires en prothèse plurale fixée									V1
HBMD490		HBMD490	Adjonction d'un 1er élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale fixée [2e élément métallique intermédiaire de bridge]		1	0	RC		5		V1	
HBMD342		HBMD342	Adjonction d'un 2e élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale [3e élément métallique intermédiaire de bridge]		1	0	RC		5		V1	
HBMD082		HBMD082	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire métallique supplémentaire, au-delà du 3e		1	0	RC		5		V1	
HBMD479		HBMD479	Adjonction d'un 1er élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [2e élément céramométallique ou en équivalents minéraux intermédiaire de bridge]		1	0	RC		5		V1	
HBMD433		HBMD433	Adjonction d'un 2e élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [3e élément céramométallique ou en équivalents minérauxintermédiaire de bridge]		1	0	RC		5		V1	
HBMD072		HBMD072	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux supplémentaire, au-delà du 3e		1	0	RC		5		V1	
HBMD081		HBMD081	Adjonction d'un pilier d'ancrage métallique à une prothèse dentaire plurale fixée [pilier de bridge] <i>Facturation : quand la dent pilier ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation ; la ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient</i>		1	0	RC		5		V1	
												V1
HBMD087		HBMD087	Adjonction d'un pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux à une prothèse dentaire plurale fixée [pilier de bridge] <i>Facturation : quand la dent pilier ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation ; la ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient</i>		1	0	RC		5		V1	
												V1
HBMD776		HBMD776	Adjonction d'un élément en extension métallique, autre qu'une canine, à une prothèse plurale fixée [bridge] comportant au moins 2 piliers d'ancrage et 1 élément intermédiaire <i>Conditions de réalisation : la largeur de l'extension ne doit pas dépasser celle d'une prémolaire</i>		1	0	RC		5		V1	
												V1
HBMD689		HBMD689	Adjonction d'1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux, autre qu'une canine, à une prothèse plurale fixée [bridge] comportant au moins 2 piliers d'ancrage et un élément intermédiaire <i>Conditions de réalisation : la largeur de l'extension ne doit pas dépasser celle d'une prémolaire</i>		1	0	RC		5		V1	
												V1
18.02.07.07			Autres gestes complémentaires sur l'appareil digestif									V1
HCNE083		HCNE083	Fragmentation intracanalair de calcul des glandes salivaires au cours d'une sialendoscopie <i>Anesthésie</i>		1	0				1	V1	
					4	0				1	V1	

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
HGCA004		HGCA004	Entérostomie ou colostomie cutanée de protection, au cours d'une résection intestinale avec rétablissement de la continuité <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
HGMA003		HGMA003	Confection d'un réservoir iléal ou colique, au cours d'une anastomose iléoanale ou coloanale <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
HPMA001		HPMA001	Épiploplastie intraabdominale par libération de la grande courbure gastrique avec pédiculisation sur un pédicule gastroépiploïque, au cours d'une intervention par laparotomie <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
HMJE001		HMJE001	Drainage de conduit biliaire ou pancréatique par voie nasale, au cours d'une endoscopie œso-gastro-duodénale			1	0			1	V1
HMJA001		HMJA001	Drainage transpariétal de conduit biliaire [Drainage biliaire externe], au cours d'une intervention intraabdominale <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
18.02.08 Gestes complémentaires sur l'appareil urinaire et génital											V1
HHFA032		HHFA032	Kystectomie ovarienne, par abord vaginal au cours d'une intervention par abord vaginal <i>Indication : kyste d'allure bénigne</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1 V1
18.02.09 Gestes complémentaires liés à la grossesse et à l'accouchement											V1
JNQD001		JNQD001	Monitoring électronique des contractions de l'utérus gravide et/ou du rythme cardiaque du fœtus, par voie utérine <i>Avec ou sans : monitoring transcutané</i>			1	0			2	V1 V1
JQQP900		JQQP900	Oxymétrie transcutanée du fœtus sur la présentation [Oxymétrie de pouls fœtal]	Avis HAS : service attendu indéterminé Indication : anomalie du rythme cardiaque fœtal, en cours de travail	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
JQHB001		JQHB001	Prélèvement de sang du fœtus sur la présentation			1	0			1	V1
JMPA006		JMPA006	Épisiotomie <i>Réalisation et réparation d'épisiotomie</i>			1	0			1	V1 V1
JQED001		JQED001	Version du fœtus par manœuvres obstétricales internes <i>Indication : naissance assistée d'un fœtus dans une grossesse multiple après naissance par voie basse du premier enfant. Il peut permettre l'accouchement par voie basse d'un fœtus unique mort in utero</i> <i>Environnement : salle d'opération proche et disponible de façon à pouvoir réaliser une césarienne dans les meilleurs délais</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JQED002		JQED002	Réduction d'une dystocie sévère des épaules <i>Manœuvre de Jacquemier</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
JQGD009		JQGD009	Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique <i>Application de forceps, spatules, ventouses obstétricales au détroit moyen</i> <i>Environnement : salle d'opération proche et disponible de façon à pouvoir réaliser une césarienne dans les meilleurs délais</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1 V1
JQGD006		JQGD006	Extraction instrumentale au détroit inférieur sur présentation céphalique <i>Application de forceps, spatules, ventouses obstétricales au détroit inférieur</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
JQGD011		JQGD011	Extraction instrumentale sur tête dernière, au cours d'un accouchement par le siège <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
JPGD001		JPGD001	Extraction manuelle du placenta complet <i>Délivrance artificielle avec révision utérine</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
JNMD002		JNMD002	Révision de la cavité de l'utérus après délivrance naturelle <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1
18.02.10			Gestes complémentaires sur les glandes endocrines								V1
			Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.								V1
18.02.11			Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire de la tête								V1
LBLP001		LBLP001	Pose d'un guide positionnel, au cours d'une ostéotomie de la mâchoire <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
18.02.12			Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du cou et du tronc								V1
LGDA001		LGDA001	Fixation sacrale ou sacro-iliaque par abord postérieur, au cours d'une arthrodèse lombale sur 6 vertèbres ou plus <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
LHDA003		LHDA003	Ligamentoplastie interépineuse de la colonne vertébrale, par abord postérieur <i>Indication : hernie discale récidivante</i> <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1 V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
18.02.13			Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre supérieur								V1
			<i>Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.</i>								V1
18.02.14			Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre inférieur								V1
			<i>Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.</i>								V1
18.02.15			Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique								V1
LAF008	LAF008		Prélèvement d'autogreffe osseuse par dédoublement de la voûte du crâne <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
PAFA010	PAFA010		Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse, ou d'autogreffe périostée à distance du foyer opératoire, sur un site sans changement de position <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
PAFA004	PAFA004		Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur un site avec changement de position <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
PAFA003	PAFA003		Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur plusieurs sites sans changement de position <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
PAFA009	PAFA009		Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur plusieurs sites avec changement de position <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1
18.02.16			Gestes complémentaires sur le système tégumentaire								V1
QAF001	QAF001		Prélèvement d'autogreffe cutanée sur le cuir chevelu, pour brûlure <i>Anesthésie</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4	0 0			1 1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
18.02.17			Autres gestes complémentaires								V1
18.02.17.01			Autres gestes complémentaires diagnostiques								V1
ZZQA002		ZZQA002	Échographie peropératoire À l'exclusion de : échographie intraartérielle coronaire, au cours d'une intervention par voie vasculaire transcutanée (DDQJ001) aortique ou rénale, au cours d'une intervention par voie vasculaire transcutanée (EDQJ900) Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
ZZQA003		ZZQA003	Échographie-doppler peropératoire À l'exclusion de : échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 18.01.04.01) Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
ZZQM005		ZZQM005	Étude de la vascularisation du parenchyme d'un organe au cours d'une échographie			1	0			2	V1
ZZQL010		ZZQL010	Détection peropératoire de lésion après injection de produit radio- isotopique Recherche peropératoire de ganglion sentinelle Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
											V1
						4	0			1	V1
ZZQL007		ZZQL007	Tomoscintigraphie complémentaire d'une image planaire			1	0			2	V1
ZZQL019		ZZQL019	Images planaires scintigraphiques tardives sans réinjection, complémentaires d'un examen standard			1	0			2	V1
ZZQL018		ZZQL018	Images tomoscintigraphiques tardives sans réinjection, complémentaires d'un examen standard			1	0			2	V1
ZZQL017		ZZQL017	Quantification complexe d'une étude scintigraphique en dehors de l'examen de la glande thyroïde ou de la scintigraphie rénale corticale			1	0			2	V1
ZZQL900		ZZQL900	Mise en œuvre d'une correction d'atténuation par transmission tomoscintigraphique	Avis HAS : service attendu indéterminé	Ne peut être réalisé que dans un cadre de recherche	1	0			2	V1
ZZQP004		ZZQP004	Restitution tridimensionnelle des images acquises par scanographie			1	0			2	V1
ZZQN002		ZZQN002	Restitution tridimensionnelle des images acquises par remnographie [IRM]			1	0			2	V1
ZZHA001		ZZHA001	Prélèvement peropératoire pour examen cytologique et/ou anatomopathologique extemporané Anesthésie		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
						4	0			1	V1
ZZQL021		ZZQL021	Fusion numérique multimodale des images acquises par techniques d'imagerie en coupes ou imagerie fonctionnelle			1	0			2	V1
18.02.17.02			Autres gestes complémentaires thérapeutiques								V1
ZZMP015		ZZMP015	Confection d'un système de contention personnalisé [individualisé] pour radiothérapie externe Facturation : par chaque préparation justifiant leur utilisation			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
ZZML001		ZZML001	Contrôle du centrage des champs d'irradiation externe [Contrôle balistique] par imagerie portale			1	0			1	V1
ZZML003		ZZML003	Contrôle du centrage des champs d'irradiation externe [Contrôle balistique] au cours d'une irradiation externe guidée par imagerie [IGRT]			1	0			1	V1
ZZML002		ZZML002	Contrôle de la dose d'irradiation externe reçue [Dosimétrie in vivo]			1	0			1	V1
			Facturation : lors de la première séance ainsi qu'à chaque modification de traitement								V1
ZZMP017		ZZMP017	Enregistrement numérisé et vérification des paramètres d'un traitement par irradiation externe [Système record and verify]			1	0			1	V1
			Facturation : une seule fois par traitement								V1
ZZMP004		ZZMP004	Fabrication d'un applicateur personnalisé pour curiethérapie			1	0			2	V1
ZZMP003		ZZMP003	Fabrication de protection plombée personnalisée pour curiethérapie			1	0			2	V1
ZZNA002		ZZNA002	Irradiation externe peropératoire en dose unique		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			Indication : récidive pelvienne du cancer du rectum, tumeur pelvienne primitive, tumeur rétropéritonéale								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1
18.02.17.03 Autres gestes complémentaires d'anesthésie											V1
AHQJ021		AHQJ021	Guidage échographique pour anesthésie locorégionale périphérique du cou, du sein, de la paroi thoracique, de la paroi abdominale ou de membre, ou pour anesthésie rachidienne des patients dont l'indice de masse corporelle est supérieur ou égal à 30 kg/m²		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1	0			1	V1
			Par anesthésie rachidienne on entend : - rachianesthésie - anesthésie péridurale								V1
			Facturation : ne peut pas être facturé pour : - les anesthésies rachidiennes des patients dont l'indice de masse corporelle est inférieur à 30 kg/m² - les actes de prise en charge de la douleur chronique - les actes de pose de cathéter veineux								V1
			Anesthésie			4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI		A	P	RC	AP	ETM	V
19			ADAPTATIONS POUR LA CCAM TRANSITOIRE									V1
19.01			FORFAITS ET ACTES TRANSITOIRES									V1
19.01.01			Surveillance post opératoire									V1
YYYY108		YYYY108	Surveillance post opératoire d'un patient de chirurgie cardiaque avec CEC, niveau 1 <i>Réanimation, comprend tous les actes de surveillance et de réanimation, notamment la surveillance continue des fonctions vitales, la mesure des gaz du sang et les tracés d'électrocardiographie nécessités par l'état du malade</i> <i>Facturation : pour l'équipe ; du jour de l'intervention [J0] à J3 inclus</i>				1	0			1	V1
												V1
												V1
YYYY118		YYYY118	Surveillance post opératoire d'un patient de chirurgie cardiaque avec CEC, niveau 2 <i>Réanimation, comprend tous les actes de surveillance et de réanimation, notamment la surveillance continue des fonctions vitales, la mesure des gaz du sang et les tracés d'électrocardiographie nécessités par l'état du malade pour un patient présentant une ou plusieurs défaillances vitales prolongées</i> <i>Facturation : pour l'équipe ; à compter de J4 ; 10 jours au plus peuvent être facturés</i>				1	0			1	V1
												V1
												V1
YYYY044		YYYY044	Assistance anesthésique au cours du travail, sur appel de l'obstétricien <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec des libellés des chapitres 1 à 19</i>				1	0			2	V1
												V1
19.01.02			Cardiologie									V1
YYYY001		YYYY001	Forfait de cardiologie niveau 1 <i>Surveillance monitorée continue et traitement d'un ou 2 malades au maximum hospitalisés sous la responsabilité d'un médecin avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquencemètre y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce quelle que soit la technique.</i> <i>Facturation : par patient, par 24 h, par médecin ; 7 jours au plus peuvent être facturés.</i> <i>Facturation éventuellement en supplément :</i> <i>- choc électrique externe quel qu'en soit le nombre,</i> <i>- pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique,</i> <i>- pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites</i>				1	0			1	V1
												V1
												V1
												V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY002		YYYY002	Forfait de cardiologie niveau 2 <i>Surveillance monitorée continue et traitement des malades hospitalisés au sein d'un centre de réanimation cardiaque par plusieurs médecins spécialistes dont l'un au moins présent de façon constante pour un max de 10 malades, par équipe, avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquence-mètre y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce quelle que soit la technique</i> <i>Facturation : par patient, par équipe, par 24 h</i> <i>Facturation éventuellement en supplément :</i> <i>- choc électrique externe quel qu'en soit le nombre,</i> <i>- pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique,</i> <i>- pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
19.01.03			Chirurgie								V1
YYYY062		YYYY062	Participation d'un 2ème chirurgien au cours d'un acte de chirurgie cardiaque <i>Figure sous les libellés des actes de chirurgie cardiaque auxquels il peut-être affecté</i> <i>Facturation :</i> <i>- présence sur le champ opératoire pendant toute la durée de la CEC ou pendant la durée des anastomoses vasculaires pour les pontages à coeur battant</i> <i>- disponibilité exclusive pour l'intervention concernée au sein de l'unité de chirurgie cardiaque</i> <i>Facturation : cet acte ne peut être facturé qu'une seule fois par intervention, quel que soit le nombre d'actes de chirurgie cardiaque réalisés.</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
											V1
YYYY017		YYYY017	Injection secondaire souscutanée susfasciale de tissu adipeux autologue au niveau du visage <i>Comblement de dépression cutanée selon Coleman</i> <i>Indication : lipodystrophies iatrogènes du visage secondaires aux bi ou trithérapie antirétrovirales</i> <i>Facturation : prise en charge de l'injection initiale</i> <i>2 injections secondaires au plus</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
											V1
YYYY059		YYYY059	Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule			1	0			2	V1
YYYY027		YYYY027	Prélèvement de spermatozoïdes au niveau du testicule, de l'épididyme ou du conduit déférent, par abord direct <i>Facturation : une seule fois au cours de l'intervention</i> <i>(ZZLP025)</i>			1	0			1	V1
											V1
19.01.04			Échographie								V1
YYYY172		YYYY172	Échographie et/ou échographie doppler de contrôle ou surveillance de pathologie d'un ou deux organes intra-abdominaux et/ou intrapelviens, ou de vaisseaux périphériques <i>À l'exclusion de : échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique</i>			1	0			2	V1
											V1
YYYY088		YYYY088	Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique fœtale ou maternelle au cours d'une grossesse unifœtale			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY075		YYYY075	Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique fœtale ou maternelle au cours d'une grossesse multifœtale			1	0			2	V1
YYYY028		YYYY028	Guidage échographique			1	0			2	V1
19.01.05			Médecine hyperbare								V1
			<i>Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.</i>								V1
19.01.06			Médecine d'urgence								V1
YYYY010		YYYY010	Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes techniques (pose d'une perfusion, administration d'oxygène, soins de réanimation cardio-respiratoire...) et la présence prolongée du médecin (en dehors d'un établissement de soins) dans les situations suivantes : - détresse respiratoire ; - détresse cardiaque ; - détresse d'origine allergique ; - état aigu d'agitation ; - état de mal comitial ; - ~~détresse d'origine traumatique~~ Facturation : ne peut pas être facturé avec des actes techniques des chapitres 1 à 17 à l'exception de : Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003)			1	0			2	V1
											V1
YYYY011		YYYY011	Prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique (YYYY008)			1	0			2	V1 V1
19.01.07			Néonatalogie								V1
YYYY095		YYYY095	Assistance pédiatrique avant la naissance, sur appel du praticien responsable de l'accouchement, pour une situation de risque néonatal, avec établissement d'un compte rendu Facturation : ne peut pas être facturé avec réanimation immédiate ou différée d'un nouveau-né en détresse vitale			1	0			2	V1 V1
YYYY154		YYYY154	Réanimation immédiate ou différée du nouveau-né en détresse vitale, comportant toute technique de ventilation, avec ou sans intubation, et les actes associés, avec établissement d'un compte rendu Facturation : ne peut pas être facturé avec l'assistance pédiatrique avant la naissance			1	0			2	V1 V1
YYYY117		YYYY117	Mise en condition médicale et surveillance d'un nouveau-né pour transfert médicalisé vers un centre spécialisé, avec établissement d'un compte rendu			1	0			2	V1
YYYY123		YYYY123	Surveillance en unité d'obstétrique d'un enfant dont l'état nécessite un placement en incubateur ou des soins de courte durée Facturation : par 24 heures, selon les conditions du décret 98-900 du 9 octobre 1998			1	0			2	V1 V1
YYYY009		YYYY009	Forfait de néonatalogie en unité de néonatalogie Forfait de surveillance par 24 heures d'un nouveau-né en unité de néonatalogie autorisée Facturation : conditions du décret n°98-900 du 9 octobre 1998			1	0			2	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
19.01.08			Pneumologie								V1
YYYY006		YYYY006	Épreuve quantitative aux agents pharmacodynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec épreuve fonctionnelle respiratoire par pléthysmographie (GLQP009, GLQP011) (YYYY186)</i>			1	0			2	V1 V1 V1
YYYY076		YYYY076	Mesure du transfert de monoxyde de carbone, en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration <i>(YYYY186)</i>			1	0			2	V1 V1
YYYY089		YYYY089	Mesure du transfert de monoxyde de carbone, en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration, avec épreuve d'exercice <i>(YYYY058)</i>			1	0			2	V1 V1
19.01.09			Radiologie								V1
19.01.09.01			Radiologie, scanographie, remnographie								V1
YYYY163		YYYY163	Radiographie de l'hémisquelette ou du squelette complet chez l'adulte <i>Facturation : comprend au moins l'association de radiographies du crâne, du rachis entier, du bassin, d'un membre inférieur, quel que soit le nombre d'incidences</i>			1	0			2	V1 V1
YYYY024		YYYY024	Bilan radiologique veineux complet des membres inférieurs pour pathologie veineuse complexe nécessitant plusieurs voies d'abord, des poses de garrots éventuelles et des clichés dans différentes positions <i>Bilan radiologique veineux complet des membres inférieurs pour récidence de varices</i>			1	0			2	V1 V1
YYYY029		YYYY029	Manœuvres intratubaires uni ou bilatérales après cathétérisme de trompe utérine avec guidage radiologique <i>Facturation : le tarif comprend les clichés de contrôle (YYYY140, ZZLP025)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY033		YYYY033	Guidage radiologique <i>Radioscopie de longue durée avec amplificateur de brillance Facturation : ne peut pas être facturé avec un autre examen radiographique, à l'exception d'un acte diagnostique de radiologie conventionnelle réalisé sur un site anatomique distinct</i>			1	0			2	V1 V1 V1
YYYY115		YYYY115	Guidage scanographique			1	0			2	V1
YYYY125		YYYY125	Guidage remnographique			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
19.01.09.02			Radiologie vasculaire et imagerie interventionnelle								V1
			<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec : - Guidage radiologique (YYYY033) - Supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle, réalisée au bloc opératoire (YYYY300)</i>								V1
YYYY105		YYYY105	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 1, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY110		YYYY110	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 2, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY120		YYYY120	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 3, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY140		YYYY140	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 4, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY150		YYYY150	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 5, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY160		YYYY160	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 6, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY170		YYYY170	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 7, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY180		YYYY180	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 8, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY130		YYYY130	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 9, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY190		YYYY190	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 10, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY200		YYYY200	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 11, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY210		YYYY210	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 12, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY220		YYYY220	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 13, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY034		YYYY034	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 14, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY230		YYYY230	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 15, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY240		YYYY240	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 16, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY245		YYYY245	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 17, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY250		YYYY250	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 18, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY260		YYYY260	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 19, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY270		YYYY270	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 20, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY280		YYYY280	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 21, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1
YYYY290		YYYY290	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 22, réalisée en salle d'imagerie			1	0			2	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
19.01.09.03			Tentative d'angioplastie								V1
YYYY082		YYYY082	Tentative d'angioplastie d'un vaisseau coronaire, d'une artère subclavière, viscérale ou périphérique, en cas de non franchissement de la sténose (YYYY200, ZZLP030)			1	0			1	V1 V1
19.01.10			Radiothérapie								V1
19.01.10.01			Champs fixes de moins de 300 cm²								V1
			Facturation : la dose absorbée est comptée sur le rayon central au niveau maximum atteint au cours de la pénétration dans les tissus pour la totalité pour le traitement tel qu'il est établi dans le compte rendu de fin d'irradiation.								V1
YYYY045		YYYY045	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY099		YYYY099	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY101		YYYY101	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY046		YYYY046	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY136		YYYY136	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY312		YYYY312	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY047		YYYY047	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY152		YYYY152	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY323		YYYY323	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY048		YYYY048	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centigrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY211		YYYY211	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY334		YYYY334	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY049		YYYY049	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centigrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY197		YYYY197	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY345		YYYY345	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY050		YYYY050	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centigrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY244		YYYY244	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY356		YYYY356	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
19.01.10.02			Irradiation segmentaire par champs fixes par faisceaux de 300 cm² ou plus à l'entrée								V1
			Environnement : deux caches protecteurs ou plus								V1
			Facturation : l'irradiation correspond à la sommation des doses maximales à l'entrée délivrées par chacun des faisceaux élémentaires habituels de la même zone d'irradiation (jusqu'à un maximum de quatre ; le facteur 4 ne doit pas être systématique). la dose absorbée est comptée sur le rayon central au niveau maximum atteint au cours de la pénétration dans les tissus pour la totalité pour le traitement tel qu'il est établi dans le compte rendu de fin d'irradiation.								V1
YYYY301		YYYY301	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centigrays pour les faisceaux de 0, 5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY302		YYYY302	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY313		YYYY313	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY324		YYYY324	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY343		YYYY343	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1
YYYY335		YYYY335	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY346		YYYY346	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY357		YYYY357	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY367		YYYY367	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1
YYYY368		YYYY368	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY379		YYYY379	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY383		YYYY383	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY390		YYYY390	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1
YYYY392		YYYY392	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY457		YYYY457	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY468		YYYY468	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY471		YYYY471	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY479		YYYY479	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY497		YYYY497	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY303		YYYY303	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY310		YYYY310	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY314		YYYY314	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY325		YYYY325	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY336		YYYY336	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY307		YYYY307	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY347		YYYY347	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY358		YYYY358	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY369		YYYY369	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY380		YYYY380	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY387		YYYY387	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY391		YYYY391	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY458		YYYY458	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY460		YYYY460	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY469		YYYY469	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY480		YYYY480	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY491		YYYY491	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY299		YYYY299	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centigrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY304		YYYY304	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centigrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY315		YYYY315	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centigrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY326		YYYY326	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centigrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY331		YYYY331	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY337		YYYY337	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY348		YYYY348	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY359		YYYY359	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY370		YYYY370	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY377		YYYY377	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY381		YYYY381	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY398		YYYY398	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY450		YYYY450	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centigrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY459		YYYY459	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centigrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY470		YYYY470	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centigrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY481		YYYY481	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centigrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY493		YYYY493	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY492		YYYY492	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY305		YYYY305	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY316		YYYY316	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY320		YYYY320	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY327		YYYY327	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY338		YYYY338	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY349		YYYY349	Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY360		YYYY360	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centigrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY365		YYYY365	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centigrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY371		YYYY371	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centigrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY382		YYYY382	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centigrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY451		YYYY451	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY393		YYYY393	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY500		YYYY500	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY511		YYYY511	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY520		YYYY520	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY522		YYYY522	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY533		YYYY533	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
YYYY544		YYYY544	Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4</i> (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1 V1
19.01.10.03			Cyclothérapie partielle ou totale								V1
<i>Facturation : la dose absorbée est comptée à l'axe de rotation</i>											V1
YYYY051		YYYY051	Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 28 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY122		YYYY122	Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 2,8 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY555		YYYY555	Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 28 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY052		YYYY052	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY053		YYYY053	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 2,5 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY054		YYYY054	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 25 grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY055		YYYY055	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY056		YYYY056	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 2 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY141		YYYY141	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 20 grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY175		YYYY175	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 14 centigrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY223		YYYY223	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 1,4 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY256		YYYY256	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 14 grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY267		YYYY267	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 12 centigrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY566		YYYY566	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 1,2 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY577		YYYY577	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 12 grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY588		YYYY588	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 9 centigrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY599		YYYY599	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 0,9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
YYYY306		YYYY306	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 9 grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)			1	0			1	V1 V1
19.01.10.04			Autres actes de radiothérapie								V1
YYYY023		YYYY023	Irradiation de contact pour affection maligne Facturation : une seule fois pour l'ensemble du traitement			1	0			1	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
19.01.11			Réanimation								V1	
YYYY015	YYYY015	Forfait de réanimation niveau A	Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue, telles que définies dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manœuvres de réanimation complexes éventuellement associées.			1	0			1	V1	
			À l'exclusion de : surveillance par 24 heures dans une unité de soins intensifs cardiologiques									V1
			Facturation : par patient, par équipe, par 24 h									V1
			Facturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau A, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de surveillance ou suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants									V1
			Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures (DEQP004)									V1
			Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures (DEQP007)									V1
			Surveillance continue transcutanée de la pression partielle sanguine en oxygène [PO2] et/ou en dioxyde de carbone [PCO2] chez le nouveau-né, par 24 heures (GLQP004)									V1
			Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], ou de dopexamine en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF001)									V1
			Facturation éventuellement en supplément : Epuration extrarénale pour insuffisance rénale aiguë (JVJF003, JVJF002, JVJF006, JVJF005, JVJF007, JVJB002), Séance d'ultrafiltration plasmatique (FEJF009), Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de Substitution [échange plasmatique] pour affection aiguë (FEJF002), Séance d'épuration semisélective de substance plasmatique par double filtration [épuration en cascade] (FEJF001)									V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI					A	P	RC	AP	ETM	V
19.01.12			Assistance médicale à la procréation (AMP)												V1
YYYY032		YYYY032	Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fécondation in vitro <i>Avec ou sans : micromanipulation</i> <i>Facturation : par cycle</i> <i>le tarif comprend la prise en charge de toutes les consultations et du monitoring clinique (examens cliniques durant le cycle monitoré, réception et interprétation des dosages et des échographies, prescriptions adaptées)</i> <i>Facturation : - les actes d'assistance médicale à la procréation ne peuvent pas être facturés au delà du jour du 43ème anniversaire de la femme ;</i> <i>- une seule insémination artificielle par cycle peut être facturée avec un maximum de 6 pour l'obtention d'une grossesse ;</i> <i>- 4 tentatives de fécondation in vitro avec ou sans micromanipulations peuvent être facturées pour l'obtention d'une grossesse ; on appelle tentative, toute ponction ovocitaire suivie de transfert embryonnaire ;</i> <i>- une demande d'entente préalable globale doit être déposée avant le début du traitement avec mention de la technique utilisée ; si cette technique change le contrôle médical doit être informé ; l'absence de réponse dans les 15 jours vaut accord ; le biologiste et l'échographiste sont informés de la date de dépôt de l'entente préalable</i>			1	0						2	V1 V1	
															V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V	
19.01.13			Anatomocytopathologie								V1	
			Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.								V1	
19.01.14			Néphrologie								V1	
YYYY007	YYYY007	Forfait hebdomadaire de prise en charge d'un patient insuffisant rénal en dialyse péritonéale				1	0			2	V1	
		À l'exclusion de : - Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale continue ambulatoire (JVRP008) - Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale automatisée (JVRP007) - Séance d'épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale chronique (JVJB001) Facturation : - forfait hebdomadaire unique par patient traité dans une unité autorisée pour la dialyse péritonéale, - pour facturer le forfait de dialyse péritonéale, le patient doit bénéficier des actes et prestations suivants : - consultation initiale de mise à domicile - consultations de suivi à un rythme au moins trimestriel, y compris les consultations pour affection intercurrente, la télésurveillance des constantes du patient et des paramètres de la dialyse - suivi biologique mensuel - continuité des soins dans le cadre de l'astreinte assurée par un néphrologue de l'équipe médicale mentionnée à l'article D6124-69 du code de Santé Publique - coordination de la prise en charge avec l'équipe paramédicale « Infirmière Diplômée d'État, diététicienne, psychologue », le médecin traitant et les équipes sociales - préparation du dossier en vue de l'inscription sur la liste des patients en attente de greffe, le cas échéant - le forfait est facturé par semaine de traitement, y compris lorsque le patient est hospitalisé au sein d'un établissement de santé pour une durée inférieure à 2 jours ; lorsque le patient est hospitalisé 2 jours ou plus, dans un établissement de santé, le forfait ne peut pas être facturé ; le forfait ne peut pas être facturé lorsque le patient bénéficie d'une autre modalité de								V1		
19.02			SUPPLÉMENTS								V1	
			Facturation : les libellés de ce sous-chapitre ne peuvent pas être codés isolément ; ils doivent être codés en association avec des actes des chapitres 1 à 19 et sont facturés à taux plein								V1	
19.02.01			Anesthésie								V1	
YYYY041	YYYY041	Supplément pour récupération peropératoire de sang				L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001			1	0	1	V1
		Filtration et réinjection du sang épanché, avec lavage Facturation : récupération peropératoire ou postopératoire immédiate c'est à dire initialisée en salle d'opération et retransfusée dans les 6 heures suivantes ; volume récupéré supérieur ou égal à 15% de la volémie ; la récupération peropératoire ne peut pas être facturée avec la récupération postopératoire									V1	
		Anesthésie				4	0		1	V1		

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY595		YYYY595	Supplément pour hémodifiltration au cours d'une surveillance de CEC <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>			1	0			1	V1
						5	0			1	V1
19.02.02			Cardiologie								V1
YYYY490		YYYY490	Supplément pour électrocardiographie réalisée au domicile du patient <i>Facturation : en dehors de tout établissement de soins</i>			1	0			2	V1
											V1
19.02.03			Chirurgie-Obstétrique								V1
YYYY066		YYYY066	Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène pour pontage fémoropoplité, pour pontage fémorotibial ou pontage fémoropéronier <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
YYYY013		YYYY013	Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène <i>À l'exclusion de : Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène pour pontage fémoropoplité, pour pontage fémorotibial ou pontage fémoropéronier (YYYY066)</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
YYYY068		YYYY068	Supplément pour injection intravasculaire de produit de contraste radiologique au cours d'une intervention pour pontage des membres inférieurs			1	0			1	V1
YYYY072		YYYY072	Supplément pour injection intracarotidienne peropératoire de produit de contraste radiologique pour artériographie			1	0			1	V1
YYYY400		YYYY400	Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices bilio pancréatiques pour prises de clichés radiologiques <i>Avec ou sans : manométrie</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
YYYY405		YYYY405	Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices urinaires pour prises de clichés radiologiques <i>À l'exclusion de : supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde YYYY410</i> <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
YYYY188		YYYY188	Supplément pour prélèvement peropératoire et pose d'autogreffe osseuse à distance du foyer opératoire <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
YYYY012		YYYY012	Supplément pour radiographie per opératoire au cours d'un acte de chirurgie orthopédique ou traumatologique <i>Facturation : par le chirurgien</i>			1	0			2	V1
											V1
YYYY026		YYYY026	Supplément pour curage ganglionnaire médiastinal au cours d'une pneumonectomie ou d'une lobectomie <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1
YYYY031		YYYY031	Supplément pour curage ganglionnaire médiastinal au cours d'un acte de chirurgie médiastinale <i>Anesthésie</i>	L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001		1	0			1	V1
						4	0			1	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY022		YYYY022	Supplément pour circulation extracorporelle au cours d'un acte de chirurgie pulmonaire <i>Anesthésie</i> <i>Circulation extracorporelle [CEC]</i>		L'anesthésie, code activité 4 admet le geste complémentaire GELE001	1 4 5	0 0 0			1 1 1	V1 V1 V1
YYYY603		YYYY603	Supplément pour acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié (F) appliqué aux actes d'accouchement ou de surveillance du travail réalisés par la sage-femme		mise en œuvre le 10 février 2019	1	0			1	V1
YYYY740		YYYY740	Supplément pour acte réalisé en urgence de 20h à 00h (P) appliqué aux actes d'accouchement ou de surveillance du travail réalisés par la sage-femme		mise en œuvre le 10 février 2019	1	0			1	V1
YYYY285		YYYY285	Supplément pour acte réalisé en urgence entre 00h et 08h (S) appliqué aux actes d'accouchement ou de surveillance du travail réalisés par la sage-femme		mise en œuvre le 10 février 2019	1	0			1	V1
YYYY069		YYYY069	Supplément pour accouchement multiple par césarienne			1	0			1	V1
19.02.04			Dermatologie								V1
YYYY067		YYYY067	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur moins de 30 cm²			1	0			1	V1
YYYY085		YYYY085	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 30 cm² à 60 cm²			1	0			1	V1
YYYY077		YYYY077	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 60 cm² à 100 cm²			1	0			1	V1
YYYY094		YYYY094	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 100 cm² à 200 cm²			1	0			1	V1
YYYY063		YYYY063	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 200 cm² à 350 cm²			1	0			1	V1
YYYY112		YYYY112	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 350 cm² à 500 cm²			1	0			1	V1
YYYY222		YYYY222	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 500 cm² à 700 cm²			1	0			1	V1
YYYY005		YYYY005	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 700 cm² et plus			1	0			1	V1
19.02.05			Neurologie								V1
YYYY146		YYYY146	Réalisation de potentiels évoqués somesthésiques au cours de la chirurgie rachidienne <i>Facturation : par un praticien différent de celui qui réalise l'acte d'anesthésie-réanimation</i>			1	0			2	V1 V1
YYYY189		YYYY189	Réalisation d'un acte d' électroencéphalographie au cours d'une intervention de chirurgie endo thoracique ou de neurochirurgie <i>Facturation : par un praticien différent de celui qui réalise l'acte d'anesthésie-réanimation</i>			1	0			2	V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY456		YYYY456	Supplément pour réalisation d'un acte d'électroencéphalographie au domicile ou dans un établissement dépourvu d'appareillage électroencéphalographique <i>Facturation : pour un malade intransportable : - les frais de déplacement ne peuvent pas être facturés en plus - ne peut être facturé que pour un seul patient</i>			1	0			2	V1
											V1
19.02.06			Pneumologie								V1
YYYY058		YYYY058	Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 1 <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH (GLHF001, GLHF002)</i>			1	0			2	V1
											V1
YYYY186		YYYY186	Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 2 <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH (GLHF001, GLHF002)</i>			1	0			2	V1
											V1
YYYY232		YYYY232	Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 3 <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH (GLHF001, GLHF002)</i>			1	0			2	V1
											V1
YYYY025		YYYY025	Supplément pour mesure du volume résiduel de la ventilation maximale au cours d'une spirométrie standard			1	0			2	V1
19.02.07			Radiologie								V1
YYYY065		YYYY065	Supplément pour cathétérisme et injection de produit de contraste radiologique dans les voies lacrymales			1	0			2	V1
YYYY425		YYYY425	Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour sialographie			1	0			2	V1
YYYY145		YYYY145	Supplément pour examen radiologique de la vésicule et des voies biliaires et /ou pancréatiques au cours d'un acte diagnostique ou thérapeutique <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Guidage radiologique YYYY033</i>			1	0			2	V1
											V1
YYYY212		YYYY212	Supplément pour étude mictionnelle au cours d'une urétrocystographie			1	0			2	V1
YYYY410		YYYY410	Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde			1	0			2	V1
YYYY415		YYYY415	Supplément pour injection intra utérine de produit de contraste radiologique ou de substance médicamenteuse			1	0			2	V1
YYYY070		YYYY070	Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour discographie intervertébrale			1	0			2	V1
YYYY318		YYYY318	Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour discographie intervertébrale multiple			1	0			2	V1
YYYY420		YYYY420	Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie <i>À l'exclusion de : supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie de la hanche</i>			1	0			2	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY300		YYYY300	Supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle, réalisée au bloc opératoire <i>Facturation : amplificateur de brillance numérisée avec soustraction</i> <i>- ne peut être facturé avec les actes d'imagerie pour radiologie vasculaire et imagerie interventionnelle du 19.01.09.02</i> <i>- peut être facturé uniquement avec des actes de chirurgie vasculaire réalisés au bloc opératoire</i>			1	0			2	V1
YYYY057		YYYY057	Supplément pour injection intrathécale de produit de contraste radiologique			1	0			2	V1
YYYY039		YYYY039	Supplément pour utilisation de radiocinéma, en 35 mm au cours d'un examen de radiologie conventionnelle <i>Facturation : minimum de 30m de film</i> <i>ne peut pas être facturé avec YYYY064</i>			1	0			2	V1
YYYY064		YYYY064	Supplément pour utilisation de magnétoscope, au cours d'un examen de radiologie conventionnelle <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec YYYY039</i>			1	0			2	V1
YYYY073		YYYY073	Supplément pour injection de produit de contraste radiologique, dans les conduits lactifères			1	0			2	V1
YYYY037		YYYY037	Supplément pour injection sus pubienne de produit de contraste radiologique pour cystographie			1	0			2	V1
YYYY019		YYYY019	Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie de la hanche			1	0			2	V1
YYYY666		YYYY666	Supplément pour acte de radiographie conventionnelle nécessitant l'utilisation d'un produit de contraste radiologique à la charge du professionnel <i>Facturation : ne peut pas être facturé :</i> <i>– pour des produits de contraste inscrits à la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale ;</i> <i>– en cas de réalisation dans le même temps d'acte de scanographie.</i>			1	0			2	V1
YYYY666											V1
19.02.08			Radiothérapie								V1
YYYY109		YYYY109	Supplément pour utilisation de caches personnalisés et focalisés <i>Facturation : forfait par préparation justifiant leur utilisation. Ne peut pas être facturé avec paramétrage d'un collimateur multilames</i>			1	0			1	V1
YYYY128		YYYY128	Supplément pour paramétrage d'un collimateur multilames <i>Facturation : forfait par préparation justifiant leur utilisation ; ne peut pas être facturé avec utilisation de caches personnalisés et focalisés</i>			1	0			1	V1
YYYY151		YYYY151	Supplément pour contrôles balistiques de qualité en radiothérapie par gammagraphie <i>Facturation : lors de la mise en route ou lors des séances d'irradiation, par faisceau. Les faisceaux symétriques ne sont facturables qu'une fois (sauf pour la première semaine lors de la mise en route du traitement : contrôle impératif de tous les champs, surtout si traitement par collimateur multilames pour détecter champ aberrant ou rotation collimateur inversée) ; maximum 41,75 euros par semaine de traitement et par faisceau</i>			1	0			1	V1
YYYY166		YYYY166	Supplément pour contrôles balistiques de qualité en radiothérapie par imagerie portale <i>Facturation : lors de la mise en route ou lors des séances d'irradiation, un maximum par traitement complet de 240 suppléments pour la radiothérapie stéréotaxique et de 190 suppléments pour les autres techniques de radiothérapie</i>			1	0			1	V1
											V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
19.02.09			Médecine d'urgence								V1
YYYY008		YYYY008	Supplément pour réalisation d'un examen radiologique par un médecin de montagne lors de la prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique			1	0			2	V1
19.02.10			Anatomocytopathologie								V1
			<i>Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.</i>								V1
19.02.11			Soins prothétiques - Suppléments pour prothèse amovible et soins dentaires								V1
YYYY176		YYYY176	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée sur une prothèse amovible à plaque base résine			1	0			5	V1
YYYY275		YYYY275	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine			1	0			5	V1
YYYY246		YYYY246	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine			1	0			5	V1
YYYY478		YYYY478	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine			1	0			5	V1
YYYY426		YYYY426	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine			1	0			5	V1
YYYY389		YYYY389	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine			1	0			5	V1
YYYY159		YYYY159	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée ou massive à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY329		YYYY329	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY258		YYYY258	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY259		YYYY259	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY440		YYYY440	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY447		YYYY447	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY142		YYYY142	Supplément pour pose de 7 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY158		YYYY158	Supplément pour pose de 8 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY476		YYYY476	Supplément pour pose de 9 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY079		YYYY079	Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY184		YYYY184	Supplément pour pose de 11 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY284		YYYY284	Supplément pour pose de 12 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY236		YYYY236	Supplément pour pose de 13 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY353		YYYY353	Supplément pour pose de 14 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique			1	0			5	V1
YYYY465		YYYY465	Supplément pour examen spécifique préalable et postérieur à l'acte de pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire dans le traitement du syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil <i>Ce supplément inclut :</i> - interrogatoire - évaluation de la cinétique mandibulaire - examen de l'état buccal - séances multiples d'adaptation et de réglages complémentaires			1	0	RC		5	V1
YYYY183		YYYY183	Supplément pour actes bucco-dentaires pour prise en charge d'un patient en situation de handicap sévère <i>Avec ou sans :</i> - sédation consciente - utilisation du MEOPA <i>Indication :</i> patients atteints de handicap physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère, ou d'un polyhandicap <i>Formation :</i> pour MEOPA : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Facturation :</i> selon les consignes d'utilisation de la «grille des adaptations pour la prise en charge en santé bucco-dentaire des patients en situation de handicap» prévues à l'annexe XX de l'avenant 3 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes. <i>Une seule fois par séance quel que soit le nombre d'actes réalisés dans la séance, Non cumulable avec YYYY185</i>			1	0			1-7	V1
YYYY185		YYYY185	Supplément pour actes bucco-dentaires réalisés en 2 séances ou plus pour prise en charge d'un patient en situation de handicap sévère <i>Avec ou sans: sédation consciente</i> <i>Avec ou sans: utilisation du MEOPA</i> <i>Indication: patients atteints de handicap physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère, ou d'un polyhandicap</i> <i>Formation: pour MEOPA: spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Facturation: selon les consignes d'utilisation de la «grille des adaptations pour la prise en charge en santé bucco-dentaire des patients en situation de handicap» prévues à l'annexe XX de l'avenant 3 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes.</i> <i>A l'exclusion des actes diagnostiques, des actes de radiologie, de prévention, de restauration coronaire par matériau inséré en phase plastique et de chirurgie Une seule fois quel que soit le nombre d'actes réalisés au cours de ces 2 séances ou plus, Non cumulable avec YYYY183</i>			1	0			1-7	V1
YYYY614		YYYY614	Supplément pour soins chirurgicaux dentaires pour un patient en ALD et traité par anticoagulants oraux directs [AOD] ou par antivitamine K [AVK] <i>Facturation : une seule fois par séance</i>			1	0			1-7	V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
YYYY755		YYYY755	Supplément pour avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe réalisée en cabinet sous anesthésie locale <i>Facturation: associable à HBGD038, non associable à ZZLP042</i>			1	0			1-7	V1 V1
19.02.12			Gynécologie								V1
19.03			MODIFICATEURS								V1
19.03.01			Urgence								V1
			<i>Dans le cadre d'une affection ou la suspicion d'une affection mettant en danger la vie du patient ou l'intégrité de son organisme et entraînant la mobilisation rapide des ressources humaines et matérielles : - réalisation d'un acte non prévu 8 heures auparavant et réalisé soit, entre 20 heures et 8 heures soit, le dimanche ou un jour férié. - réalisation d'un acte de 8 heures à 20 heures dans un délai maximum de 6 heures après l'admission du patient dans un établissement mentionné au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.</i>								V1
			<i>Facturation : à l'exclusion des forfaits de surveillance continue du sous chapitre 19.01</i>								V1
O		O	Acte chirurgical realise en urgence vitale ou en urgence d'organes, de 8h à 20 h, par les chirurgiens, ORL, ophtalmologue, stomatologue, anesthésistes ou gynécologues-obstétriciens, dans un délai maximum de 6 heures après l'admission du patient : soit, dans un établissement mentionné au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale disposant d'une autorisation de service d'urgence délivrée par l'ARS soit, pour un patient non transférable								V1
U		U	Acte réalisé en urgence par les médecins ou les chirurgiens-dentistes, la nuit entre 20 h et 08 h <i>À l'exclusion de : - acte réalisé par les chirurgiens, ORL, stomatologues, ophtalmologues, les gynécologues-obstétriciens ou les anesthésistes (O) - acte réalisé par les pédiatres, par les médecins généralistes ou par les sages-femmes (P) ; - acte thérapeutique réalisé en urgence sous anesthésie générale ou locorégionale par les médecins des autres spécialités, de 00h à 08h (S)</i>								V1
U		U	Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens ou les anesthésistes entre 20h et minuit <i>Inclut : acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues</i>								V1 V1
P		P	Acte réalisé en urgence par les médecins généralistes ou les sages-femmes de 20h à 00h	Acte réalisé en urgence par les les médecins généralistes ou les sages-femmes de 20h à 00h							V1
P		P	Acte réalisé en urgence par les pédiatres de 20h à 00h								V1
S		S	Acte réalisé en urgence par les médecins généralistes ou les sages-femmes ou acte thérapeutique réalisé en urgence sous anesthésie générale ou locorégionale par les médecins des autres spécialités, la nuit de 00h à 08h								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
S	S		Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens, les anesthésistes, les pédiatres entre 00h et 08h <i>Inclut :</i> <i>acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues</i>								V1
F	F		Acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié <i>À l'exclusion de :</i> <i>acte réalisé par les chirurgiens, ORL, stomatologues, ophtalmologues, les gynécologues-obstétriciens ou les anesthésistes (F bis)</i>								V1
F	F		Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens, les anesthésistes ou les pédiatres un dimanche ou un jour férié <i>Inclut :</i> <i>acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues</i>								V1
M	M		Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet du médecin généraliste, du pédiatre ou de la sage-femme, après examen en urgence d'un patient <i>Facturation :</i> <i>par exception, le modificateur s'applique pour la suture de plaie réalisée en urgence par un médecin généraliste ou un pédiatre, au domicile du patient</i>								V1
19.03.02			Age du patient								V1
A	A		Réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale chez un patient de moins de 4 ans ou de plus de 80 ans								V1
E	E		Réalisation d'un acte de radiographie conventionnelle ou de scanographie chez un patient de moins de 5 ans <i>À l'exclusion de :</i> <i>- acte de radiographie du squelette entier, de l'hémisquelette,</i> <i>- actes de radiologie vasculaire et de radiologie interventionnelle</i>	Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet du médecin généraliste, du pédiatre ou de la sage-femme, après examen en urgence d'un patient							V1
G	G		Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée chez un patient de moins de 1 an extraction d'un corps étranger œsophagien ou bronchique chez un patient de moins de 3 ans réalisation d'un acte de médecine nucléaire chez un patient de moins de 3 ans								V1
N	N		Majoration pour réalisation d'un acte de restauration des tissus durs de la dent et/ou d'endodontie sur des dents permanentes chez un enfant de moins de 13 ans								V1
9	9		Majoration pour réalisation des soins conservateurs chez un patient âgé de 3 à 24 ans <i>Facturation : ce modificateur s'applique exclusivement à la liste des soins conservateurs éligibles, définie à l'annexe XIX de la convention nationale des chirurgiens-dentistes</i>								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
19.03.03			Chirurgie itérative								V1
6	6		Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions, à l'exclusion de implantation, ablation ou repositionnement de cristallin artificiel ; intervention itérative sur les voies biliaires ; intervention itérative sur les voies urinaires .								V1
8	8		Anesthésie d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions, à l'exclusion de implantation, ablation ou repositionnement de cristallin artificiel ; anesthésie pour intervention itérative sur les voies biliaires ; anesthésie pour intervention itérative sur les voies urinaires .								V1
19.03.04			Autres modificateurs								V1
			<i>Par analgésie rachidienne on entend :</i> - rachianalgésie - analgésie péridurale								V1
R	R		Réalisation d'un acte de chirurgie plastique des téguments de la face, du cou, de la main et des doigts, ou d'un acte sur des plaies ou brûlures de la face ou des mains								V1
L	L		Majoration pour traitement d'une fracture ou d'une luxation ouverte <i>Facturation :</i> - en supplément de l'acte de réduction ou d'ostéosynthèse - la suture de plaie ne peut pas être facturée avec l'acte de réduction ou d'ostéosynthèse bénéficiant de ce supplément								V1
J	J		Majoration transitoire de chirurgie								V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
K		K	Majoration forfaits modulables pour les actes d'accouchement réalisés par les sages-femmes. Majoration forfaits modulables pour les actes d'accouchement réalisés par les gynécologues-obstétriciens et pour les actes réalisés par les chirurgiens admettant la majoration transitoire de chirurgie, en secteur 1 ou ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique [OPTAM-CO] défini aux articles 49 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016 et par les chirurgiens-dentistes spécialisés en chirurgie orale Concerne : - les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens conventionnés exerçant en secteur à honoraires opposables ou ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique [OPTAM-CO] définie aux articles 49 et suivants de la convention nationale précitée ; par dérogation, les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens autorisés à pratiquer des honoraires différents et ceux ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] définie aux articles 40 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016, peuvent coder ce modificateur pour les actes dispensés à tarifs opposables aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé ou disposant de l'attestation de droit à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé [ACS] définie à l'article L.863-3 du code de la sécurité sociale ; par dérogation, les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens autorisés à pratiquer des honoraires différents et ceux ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] définie aux articles 40 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016, peuvent coder ce modificateur pour les actes dispensés en urgence, à tarifs opposables ;	mise en œuvre le 10 février 2019						V1	
T		T	Majoration forfaits modulables pour les actes d'accouchement réalisés par les gynécologues-obstétriciens ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] définie aux articles 40 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016 et pour les actes réalisés par les chirurgiens admettant la majoration transitoire de chirurgie, ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] définie aux articles 40 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 octobre 2016 Concerne : - les sages-femmes - les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens conventionnés ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] définie aux articles 40 et suivants de la convention nationale précitée	mise en œuvre le 10 février 2019						V1	
7		7	Majoration pour présence permanente du médecin anesthésiste durant toute l'intervention								V1
4		4	Majoration pour la mise en œuvre peropératoire et le suivi d'une analgésie postopératoire locorégionale périphérique, ou d'une analgésie rachidienne sans cathéter périnerveux ou rachidien								V1
5		5	Majoration pour la mise en œuvre peropératoire et le suivi d'une analgésie postopératoire locorégionale périphérique, ou d'une analgésie rachidienne avec cathéter périnerveux ou rachidien								V1
D		D	Majoration du tarif pour acte de contrôle radiographique de segment de squelette immobilisé par contention rigide								V1
Z		Z	Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un radiologue Facturation : ne peut être facturé avec le modificateur Y								V1 V1

Subdivision (titres) / Code à 7 caractères (libellés)	Extensi on PMSI	Code à 7 caractères avec extension PMSI	Texte : titre-libellés-notes	Informations complémentaires avis HAS	Consignes de codage pour le PMSI	A	P	RC	AP	ETM	V
Y	Y		Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un radiologue, un pneumologue ou un rhumatologue <i>Facturation : ne peut être facturé avec le modificateur Z</i>								V1 V1
B	B		Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé au bloc opératoire, en unité de réanimation ou au lit du patient intransportable <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec - acte de radiologie vasculaire et interventionnelle, - radioscopie de longue durée avec amplificateur de brillance - examen radiologique de la vésicule et des voies biliaires et/ou pancréatiques au cours d'un acte diagnostique ou thérapeutique</i>								V1 V1
H	H		Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 1 <i>A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.</i>								V1 V1
Q	Q		Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 2 <i>A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.</i>								V1 V1
V	V		Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 3 <i>A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.</i>								V1 V1
W	W		Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 4 <i>A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.</i>								V1 V1

