

Arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile

NOR: AFSH1504915A

Version consolidée au 27 mai 2020

Le ministre des finances et des comptes publics et la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 6113-7 et L. 6113-8 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-22-6, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 165-1-1, R. 162-32 et R. 162-42-4-1 ;

Vu l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics et privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement ;

Vu l'arrêté du 22 février 2008 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 ;

Vu les recommandations du conseil de l'hospitalisation n° 2014-26 en date du 16 décembre 2014 et n° 2015-01 en date du 26 janvier 2015 ;

Vu l'avis du conseil central d'administration de la Mutualité sociale agricole en date du 9 février 2015 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 17 février 2015 ;

Vu la saisine de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 5 février 2015,

Arrêtent :

Titre Ier : RÈGLES RELATIVES À LA CLASSIFICATION ET À LA PRISE EN CHARGE DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION AVEC OU SANS HÉBERGEMENT POUR LES ACTIVITÉS DE MÉDECINE, CHIRURGIE, OBSTÉTRIQUE ET ODONTOLOGIE ET

D'HOSPITALISATION À DOMICILE

Chapitre 1er : Règles générales

Article 1

· Modifié par Arrêté du 2 mai 2017 - art. 2

La catégorie de prestations mentionnée au 1° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale est couverte par les forfaits suivants :

1° Des forfaits de séjour et de soins dénommés " groupes homogènes de séjours " (GHS), dont la liste est fixée en annexe 1. Ils sont établis selon la classification des groupes homogènes de malades (GHM) fixée par l'arrêté du 23 décembre 2016 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. Le cas échéant, des suppléments journaliers peuvent être facturés en sus de ces forfaits.

Sauf exceptions mentionnées à l'article 5 du présent arrêté, un seul GHS est facturé par séjour.

2° Des forfaits couvrant les prestations délivrées par les structures d'hospitalisation à domicile dénommés " groupes homogènes de tarifs " (GHT), dont la classification est fixée à l'annexe VII de l'arrêté du 23 décembre 2016 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 susvisé.

3° Des forfaits de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en unité de dialyse médicalisée, à domicile ou en autodialyse dénommés " dialyse en unité de dialyse médicalisée, à domicile et autodialyse " (D), dont la liste est fixée en annexe 2. Ils sont établis selon une classification tenant compte des modalités de prise en charge du patient.

Article 2

Pour le calcul de la durée de séjour du patient et pour la facturation des forfaits mentionnés au 1° de l'article 1er, le jour de sortie n'est pas pris en compte.

Article 3

· Modifié par Arrêté du 27 février 2017 - art. 3

1° Lorsque la durée de séjour du patient est inférieure à la borne basse fixée par l'arrêté pris en application de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, à l'exception des séjours à l'issue desquels le patient décède, selon le GHM produit, le GHS correspondant est minoré d'un montant issu du tarif journalier dénommé " tarif EXB ", valorisé par le nombre de journées correspondant à la différence entre la borne basse et la durée du séjour.

2° Lorsque la durée de séjour du patient est supérieure à la borne haute fixée par l'arrêté mentionné au 1°, un supplément dénommé " extrême haut " (EXH) est facturé pour

chaque journée d'hospitalisation au-delà de cette borne.

3° Lorsque le patient est réhospitalisé dans le même établissement après un transfert d'une durée supérieure à deux jours dans un service de médecine, de chirurgie, d'obstétrique ou d'odontologie d'un autre établissement, sa prise en charge donne lieu à facturation d'un GHS sur la base de 50 % de son tarif minoré, le cas échéant, selon les modalités prévues au 1°, dès lors que les prestations de séjour et de soins qui lui sont délivrées au cours des deux séjours donnent lieu à la production du même GHM, à l'exception du cas où cette prise en charge relève d'un traitement itératif.

Article 4

· Modifié par Arrêté du 27 février 2017 - art. 4

Le forfait journalier mentionné à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale est facturé pour chaque journée d'hospitalisation, y compris le jour de sortie, à l'exception des séjours à l'issue desquels le patient décède. Le décompte de journée s'effectue à chaque présence du patient à minuit. Lorsque le patient est transféré pour une durée supérieure à deux jours vers un autre établissement de santé ou vers une autre unité médicale, au sens de l'annexe II de l'arrêté du 23 décembre 2016 susvisé, appartenant au même établissement mais relevant d'un champ d'activité différent, au sens de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, seul le forfait de l'établissement ou de l'unité médicale dans laquelle le patient est transféré est facturé le jour du transfert. Ce forfait n'est pas facturé pour les journées de permissions de sortie mentionnées à l'article R. 1112-56 du code de la santé publique.

Pour la facturation des GHS, les journées de permissions de sortie ainsi que les transferts d'une durée inférieure à deux jours dans un autre établissement n'interrompent pas le séjour. Lorsque le patient sort d'un établissement et y est réadmis le même jour, le séjour n'est pas interrompu et donne lieu à facturation d'un seul GHS. A titre exceptionnel, dans le cas du retour d'un patient qui serait dû à une autre affection que celle prise en charge initialement ou à un autre problème qu'une complication de l'affection prise en charge initialement ou de son traitement, l'établissement est autorisé, pour chacune de ces prise en charge, à facturer un GHS. Il n'est ainsi autorisé de facturer deux GHS que si la réadmission est justifiée par un événement indépendant du premier séjour.

Pour la facturation des GHT, les transferts comportant au moins une nuitée dans un établissement de santé interrompent le séjour d'hospitalisation à domicile et, dans ce cas, par dérogation aux dispositions de l'article 9, aucun GHT ne peut être facturé le jour du transfert du patient.

Article 4 bis

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 2

Lorsqu'un patient hospitalisé en établissement de santé est pris en charge, pour une durée inférieure à deux jours, dans un autre établissement relevant du même champ d'activité au sens de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, l'ensemble des prestations dont le patient a bénéficié au cours de son séjour, y compris celles réalisées au sein de l'établissement prestataire sont facturées par l'établissement d'origine. Au cours de la prise en charge dans l'établissement prestataire, la présence du patient à minuit donne lieu à facturation du forfait journalier correspondant par le seul établissement d'origine.

Par exception aux dispositions du premier alinéa, lorsque le patient est hospitalisé et qu'il est pris en charge dans un autre établissement pour la réalisation d'une prestation de

séjours ou de soins correspondant à un GHM de la catégorie majeure 28 définie à l'annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 susvisé, à l'exception des GHM 28Z14Z, 28Z15Z et 28Z16Z, ou correspondant à un forfait de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en unité de dialyse médicalisée mentionné au 3° de l'article 1er, chaque établissement facture sa prestation.

Article 4 ter

· Modifié par Arrêté du 22 février 2019 - art. 2

Lorsqu'au cours d'un séjour le patient est transféré pour une durée inférieure à deux jours dans un autre établissement, ou au sein du même établissement dans une unité médicale au sens de l'annexe II de l'arrêté du 23 décembre 2016 susvisé, ne relevant pas du même champ d'activité au sens de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, les prestations ou les actes et consultations externes prévus à l'article L. 162-26 et L. 162-26-1 du code de la sécurité sociale réalisés au cours du transfert sont facturés par l'établissement d'accueil indépendamment de la facturation des prestations réalisées au cours du reste du séjour par l'établissement d'origine, qui suspend toute facturation durant la période du transfert.

Lorsque ce transfert comporte une nuitée dans l'établissement dans lequel le patient a été transféré, seul ce dernier facture le forfait journalier correspondant. Le décompte de journée s'effectue à chaque présence du patient à minuit.

Chapitre 2 : Cas particuliers de cumul de facturation de plusieurs GHS pour un même séjour, par exception à la règle selon laquelle un seul GHS est facturé par séjour

Article 5

Par exception au deuxième alinéa du 1° de l'article 1er, plusieurs GHS peuvent être facturés dans les cas suivants :

1° La prise en charge du nouveau-né dans une unité d'obstétrique donne lieu à facturation d'un GHS en complément du GHS couvrant les prestations de séjour et de soins de la mère ;

2° Dans les établissements de santé mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, la réalisation d'un des actes figurant sur la liste 1 fixée à l'annexe 4 donne lieu à facturation d'un GHS couvrant les prestations afférentes à cet acte en sus du GHS couvrant les prestations de séjour et de soins délivrées au patient, à l'exception des cas où ce GHS est l'un de ceux figurant sur la liste 2 fixée à la même annexe ;

3° La réalisation d'un acte d'oxygénothérapie hyperbare donne lieu à facturation du GHS couvrant les prestations afférentes à cet acte en complément du GHS couvrant les prestations de séjour et de soins délivrées au patient ;

4° La réalisation d'un des actes de traitement de l'insuffisance rénale chronique figurant

sur la liste 1 fixée à l'annexe 5 donne lieu à facturation d'un GHS ou du forfait d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (D11) couvrant les prestations afférentes à cet acte en complément du GHS couvrant les prestations de séjour et de soins délivrées au patient, à l'exception des cas où ce GHS est un de ceux figurant sur la liste 2 fixée à la même annexe ;

5° La réalisation d'un acte d'aphérèse sanguine donne lieu à facturation du GHS couvrant les prestations afférentes à cet acte en complément du GHS couvrant les prestations de séjour et de soins délivrées au patient.

Chapitre 3 : Exceptions selon lesquelles à un GHM correspond plusieurs GHS

Article 6

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 3

A la production d'un seul GHM peuvent correspondre plusieurs GHS qui peuvent être facturés dans les conditions suivantes :

1° Lorsque les prestations de séjour et de soins donnent lieu à la production du GHM de soins palliatifs, avec ou sans acte (23Z02Z), la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-le GHS 7994 lorsque le patient est pris en charge dans une unité de soins palliatifs identifiée pour cette activité et reconnue par contrat conclu entre l'établissement et l'agence régionale de santé ;

-le GHS 7993 lorsque le patient est pris en charge dans un lit identifié pour cette activité et reconnu par contrat conclu entre l'établissement et l'agence régionale de santé ;

-le GHS 7992 dans les autres cas ;

2° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production du GHM de techniques spéciales d'irradiation externe, en séances (28Z11Z), la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-le GHS 9619 lorsqu'une séance d'irradiation externe par protonthérapie (ZZNL045) a été réalisée ;

-le GHS 9620 lorsqu'une séance d'irradiation corporelle totale (ZZNL047) a été réalisée ;

-le GHS 9621 lorsqu'une séance d'irradiation en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, avec ou sans synchronisation avec la respiration (ZZNL059, ZZNL060), a été réalisée ;

-le GHS 9623 lorsqu'une séance d'irradiation en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, avec ou sans synchronisation avec la respiration (ZZNL052, ZZNL058), a été réalisée ;

-le GHS 9610 dans les autres cas ;

3° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production du GHM de " autres irradiations, niveau 1 " (17K041), la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-le GHS 6523 lorsqu'un acte d'irradiation encéphalique en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique (ZANL001) a été réalisé ;

-le GHS 6524 lorsqu'un acte d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique (ZZNL055) a été réalisé ;

-le GHS 6525 lorsqu'un acte d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique (ZZNL049) a été réalisé ;

-le GHS 6470 dans les autres cas ;

4° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production du GHM de radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité en séances (28Z18Z), la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-le GHS 9625 lorsqu'un acte 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) a été réalisé ;

-le GHS 9622 dans les autres cas ;

5° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production du GHM de préparations à une irradiation externe par radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité ou techniques spéciales (28Z19Z), la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-le GHS 9627 lorsqu'un acte de préparation à une irradiation intracrânienne en conditions stéréotaxiques en dose unique, avec pose de cadre effractif (ZZMP012/1) a été réalisé ;

-le GHS 9626 dans les autres cas ;

6° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM de transplantation pulmonaire, la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-lorsqu'un acte de transplantation cardio-pulmonaire (DZEA004) a été réalisé, la production du GHM 27C041, 27C042, 27C043 ou 27C044 donne respectivement lieu à facturation du GHS 8930, 8931, 8932 ou 8933 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 27C041, 27C042, 27C043 ou 27C044 donne respectivement lieu à facturation du GHS 8914, 8915, 8916 ou 8917 ;

7° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production du GHM d'hémodialyse en centre (28Z04Z), la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-le GHS 9605 lorsque le patient est pris en charge dans une unité d'hémodialyse en centre ;

-le GHS 9617 lorsque le patient est pris en charge en centre pour enfants ;

8° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production du GHM d'hémorroïdectomies 06C19J ou 06C19I, la prise en charge du patient donne respectivement lieu à la facturation d'un des GHS suivants :

-le GHS 2013 ou le GHS 2014 dès lors que l'acte de réduction de procidence hémorroïdaire interne par agrafage circulaire par voie anale-technique de Longo (EGED001) a été réalisé ;

-le GHS 1995 ou le GHS 1991 dans les autres cas ;

9° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM, autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle, la prise en charge du patient donne lieu à la facturation de l'un des GHS suivants :

-en cas de pose d'une bioprothèse de la valve aortique, par abord de l'apex du cœur par thoracotomie sans CEC (DBLA004), la production du GHM 05C081, 05C082, 05C083 ou 05C084 donne respectivement lieu à facturation du GHS 1826, 1827, 1828 ou 1829 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 05C081, 05C082, 05C083 ou 05C084 donne respectivement lieu à facturation du GHS 1454, 1455, 1456 ou 1457 ;

10° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM d'éthylisme avec dépendance, la prise en charge du patient donne lieu à facturation de l'un des GHS suivants :

-lorsque le patient est pris en charge plus de 11 jours dans une unité d'addictologie identifiée pour la prise en charge des sevrages complexes et reconnue par contrat conclu entre l'établissement et l'agence régionale de santé, la production du GHM 20Z041, 20Z042, 20Z043 ou 20Z044 donne respectivement lieu à facturation du GHS

7281,7282,7283 ou 7284 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 20Z041, 20Z042, 20Z043 ou 20Z044 donne respectivement lieu à facturation du GHS 7267, 7268, 7269 ou 7270 ;

11° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM de toxicomanies non éthyliques avec dépendance, la prise en charge du patient donne lieu à facturation de l'un des GHS suivants :

-lorsque le patient est pris en charge plus de 11 jours dans une unité d'addictologie identifiée pour la prise en charge des sevrages complexes et reconnue par contrat conclu entre l'établissement et l'agence régionale de santé, la production du GHM 20Z021, 20Z022, 20Z023 ou 20Z024 donne respectivement lieu à facturation du GHS 7285, 7286, 7287 ou 7288 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 20Z021, 20Z022, 20Z023 ou 20Z024 donne respectivement lieu à facturation du GHS 7258, 7259, 7260 ou 7261 ;

12° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées à un patient épileptique donnent lieu à la production d'un des GHM de craniotomie, la prise en charge du patient donne lieu à facturation de l'un des GHS suivants :

-lorsqu'un acte d'implantation d'électrodes pour enregistrement électrocorticographique (AALA002 ou AALB002) a été réalisé, la production du GHM 01C041, 01C042, 01C043, 01C044, 01C121, 01C122, 01C123 ou 01C124 donne respectivement lieu à facturation du GHS 65,66,67,68,69,70,71 ou 72 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 01C041, 01C042, 01C043, 01C044, 01C121, 01C122, 01C123 ou 01C124 donne respectivement lieu à la facturation du GHS 26, 27, 28, 29, 55, 56, 57 ou 58 ;

13° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM d'autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle 05C061, 05C062, 05C063 ou 05C064, la prise en charge du patient donne respectivement lieu à facturation du GHS 1518,1519,1520 ou 1521 lorsqu'un acte de pose d'un dispositif d'assistance ventriculaire figurant sur la liste 3 de l'annexe 7 a été réalisé. Dans les autres cas, lorsque les prestations de séjour et de soins donnent lieu à la production du GHM 05C061, 05C062, 05C063 ou 05C064, la prise en charge du patient donne respectivement lieu à facturation du GHS 1446, 1447, 1448 ou 1449 ;

14° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM de transplantations cardiaques 27C051, 27C052, 27C053 ou 27C054, la prise en charge du patient donne respectivement lieu à facturation du GHS 8934,8935,8936 ou 8937 lorsqu'un acte de pose d'un dispositif d'assistance ventriculaire figurant sur la liste 3 de l'annexe 7 a été réalisé. Dans les autres cas, lorsque les prestations de séjour et de soins donnent lieu à la production du GHM 27C051, 27C052, 27C053 ou 27C054, la prise en charge du patient donne respectivement lieu à facturation du GHS 8918, 8919, 8920 ou 8921 ;

15° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production du GHM dilatations et curetages, conisations pour des affections non malignes (13C12J), la prise en charge de la patiente donne lieu à facturation :

-du GHS 4987 dès lors que l'acte de destruction de la muqueuse utérine par thermocontact par voie vaginale (JKND001) a été réalisé ;

-du GHS 4968 dans les autres cas ;

16° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM d'interventions pour infections ostéoarticulaires, la prise en charge du patient donne lieu à facturation de l'un des GHS suivants :

-lorsque le patient a recours à un centre de référence ou un centre correspondant pour la prise en charge d'une infection ostéoarticulaire complexe établie après une réunion de concertation pluridisciplinaire :

-la production du GHM 08C611, 08C612, 08C613 ou 08C614 donne respectivement lieu à facturation du GHS 2957,2958,2959 ou 2960 ;

-la production du GHM 08C621, 08C622, 08C623, 08C624 ou 08C62J donne respectivement lieu à facturation du GHS 2961, 2962, 2963, 2964 ou 2965 ;

-dans les autres cas :

-la production du GHM 08C611, 08C612, 08C613 ou 08C614 donne respectivement lieu à facturation du GHS 2948,2949,2950 ou 2951 ;

-la production du GHM 08C621, 08C622, 08C623, 08C624 ou 08C62J donne respectivement lieu à facturation du GHS 2952, 2953, 2954, 2955 ou 2956 ;

17° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM d'allogreffe de cornée, la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-dès lors que l'acte de conjonctivokératoplastie par greffe de membrane amniotique humaine (BDMA006) a été réalisé, la production du GHM 02C091, 02C092, 02C093, 02C094 ou 02C09J donne respectivement lieu à facturation du GHS 460, 461, 462, 463 ou 464 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 02C091, 02C092, 02C093, 02C094 ou 02C09J donne respectivement lieu à facturation du GHS 440, 441, 442, 443 ou 444 ;

18° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM de reconstruction des seins, la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

dès lors que l'ensemble des trois conditions précisées ci-dessous sont respectées, la production du GHM 09C111, 09C112, 09C113 ou 09C114 donne respectivement lieu à facturation du GHS 3395, 3396, 3397 ou 3398 :

-l'un des actes figurant sur la liste fixée en annexe 6 a été réalisé ;

-l'un des actes figurant sur la liste fixée en annexe 14 a été réalisé ;

-l'un des actes figurant sur la liste fixée en annexe 15 a été réalisé ;

-dès lors que la condition précisée ci-dessous est respectée, la production du GHM 09C111, 09C112, 09C113 ou 09C114 donne respectivement lieu à facturation du GHS 3362, 3363, 3364 ou 3365 :

-l'un des actes figurant sur la liste fixée en annexe 6 a été réalisé ;

-dans les autres cas, la production du GHM 09C111, 09C112, 09C113 ou 09C114 donne respectivement lieu à facturation du GHS 3358, 3359, 3360 ou 3361 ;

19° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM de chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, avec ou sans cathétérisme cardiaque ou coronarographie, la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-dès lors que l'acte de remplacement de la valve aortique et de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou par bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC (DBKA009) a été réalisé, la production du GHM 05C021, 05C022, 05C023, 05C024, 05C031, 05C032, 05C033 ou 05C034 donne respectivement lieu à facturation du GHS 1524, 1525, 1526, 1527, 1528, 1529, 1530 ou 1531 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 05C021, 05C022, 05C023, 05C024, 05C031, 05C032, 05C033 ou 05C034 donne respectivement lieu à facturation du GHS 1430, 1431, 1432, 1433, 1434, 1435, 1436 ou 1437 ;

20° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM d'interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection non tumorale, la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-dès lors que l'acte de prélèvement d'un rein sur un donneur vivant, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (J AFC003) a été réalisé, la production du GHM 11C031, 11C032, 11C033 ou 11C034 donne respectivement lieu à facturation du GHS 4149, 4150, 4151 ou

4152 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 11C031, 11C032, 11C033 ou 11C034 donne respectivement lieu à facturation du GHS 4116, 4117, 4118 ou 4119 ;

21° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production du GHM de prélèvements d'ovocytes, en ambulatoire (13C16J), la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-le GHS 4989 lorsque la patiente est prise en charge dans le cadre d'un don d'ovocyte (Z52. 80) ;

-le GHS 4982 dans les autres cas ;

22° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM d'interventions chirurgicales avec un diagnostic principal de maladie mentale, la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-dès lors que l'un des actes figurant sur la liste fixée en annexe 13 a été réalisé, la production du GHM 19C021, 19C022, 19C023 ou 19C024 donne respectivement lieu à facturation du GHS 7005 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 19C021, 19C022, 19C023 ou 19C024 donne respectivement lieu à facturation du GHS 7001, 7002, 7003 ou 7004 ;

23° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM de mastectomies totales ou de mastectomies subtotaux pour tumeur maligne, la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-dès lors que l'un des actes figurant sur la liste fixée en annexe 14 et l'un des actes figurant sur la liste fixée en annexe 15 ont été réalisés (un acte de chaque liste est nécessaire) :

-la production du GHM 09C041, 09C042, 09C043 ou 09C044 donne respectivement lieu à facturation du GHS 3386, 3387, 3388 ou 3389 ;

-la production du GHM 09C051, 09C052, 09C053, 09C054 ou 09C05J donne respectivement lieu à facturation du GHS 3390, 3391, 3392, 3393 ou 3394 ;

-dans les autres cas :

-la production du GHM 09C041, 09C042, 09C043 ou 09C044 donne respectivement lieu à facturation du GHS 3324, 3325, 3326 ou 3327 ;

-la production du GHM 09C051, 09C052, 09C053, 09C054 ou 09C05J donne respectivement lieu à facturation du GHS 3328, 3329, 3330, 3331 ou 3332 ;

24° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production du GHM Autres interventions intraoculaires en dehors des affections sévères, en ambulatoire (02C11J) avec un diagnostic principal de dégénérescence de la macula et du pôle postérieur (H35. 3), la prise en charge du patient donne lieu à la facturation de l'un des GHS suivants :

-dès lors que l'acte d'injection d'agent pharmacologique dans le corps vitré (BGLB001) a été réalisé et qu'aucun autre acte opératoire classant de la catégorie majeure 02 Affections de l'œil, définie à l'annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 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, n'a été réalisé, la prise en charge du patient donne lieu à facturation du GHS 398 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 02C11J donne lieu à la facturation du GHS 454.

25° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un des GHM de la racine 04M03 Bronchite et asthme de + 18 ans , la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-dès lors que l'acte CCAM Plastie des bronches par radiofréquence par endoscopie [Thermoplastie] GEME121 a été réalisé, la production du GHM 04M03T, 04M031, 04M032, 04M033 ou 04M034 donne respectivement lieu à facturation du GHS 6238, 6134, 6135, 6136 ou 6137 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 04M03T, 04M031, 04M032, 04M033 ou 04M034 donne respectivement lieu à facturation du GHS 1238, 1134, 1135, 1136 ou 1137.

26° Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production de l'un des GHM d'intervention sur la rétine, la prise en charge du patient donne lieu à facturation d'un des GHS suivants :

-dès lors que l'un des actes mentionnés à l'annexe 16 a été réalisé, la production du GHM 02C021, 02C022, 02C023, 02C024 ou 02C02J donne respectivement lieu à facturation du GHS 470, 471, 472, 473 ou 474 ;

-dans les autres cas, la production du GHM 02C021, 02C022, 02C023, 02C024 ou 02C02J donne respectivement lieu à facturation du GHS 410, 411, 412, 413 ou 414.

Article 6 bis

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 4

Lorsque les prestations de séjour et de soins délivrées au patient donnent lieu à la production d'un GHM issu des racines 04C02, 04C04, 06C03, 06C04, 06C07, 06C16, 07C09, 08C22, 08C24, 08C25, 08C27, 08C48, 08C52, 10C13, 11C02, 12C11, 13C03, 13C14, 13C15 :

1° Dès lors que le séjour est assorti du codage de la variable réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC), la prise en charge donne lieu à la facturation d'un GHS de niveau correspondant au GHM issu des règles de codage du diagnostic principal (DP), du diagnostic relié (DR) et des diagnostics associés significatifs (DAS), en s'affranchissant des règles de groupage liées à la durée du séjour ;

2° Dans les autres cas, lorsque le séjour n'est pas assorti du codage de la variable RAAC, le GHM donne lieu à la facturation du GHS qui lui est associé dans l'arrêté tarifs.

Article 6 ter

· Créé par Arrêté du 28 février 2020 - art. 5

Lorsque la prise en charge de moins d'une journée justifie la facturation d'un GHS, elle donne lieu à facturation des GHS suivants :

1° Dès lors que les conditions prévues aux I, II et III de l'article 11 sont remplies, la prise en charge de moins d'une journée donne lieu à la facturation de l'un des GHS figurant à l'annexe 1 du présent arrêté ;

2° Dès lors que les conditions prévues au IV de l'article 11 sont remplies la prise en charge de moins d'une journée donne lieu à la facturation de l'un des GHS figurant à l'annexe 1 bis du présent arrêté.

Chapitre 4 : Facturation de suppléments en sus de GHS

Article 7

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 6

A la facturation d'un GHS peut s'ajouter la facturation de suppléments dans les conditions définies ci-après :

1° Lorsque le patient est pris en charge dans une unité de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue ou dans une chambre spécifique d'une unité d'hématologie, un des suppléments suivants est facturé :

a) Un supplément dénommé " réanimation " (REA) pour chaque journée où le patient est pris en charge dans une unité de réanimation autorisée et qu'il présente un indice de gravité simplifié (IGS) d'une valeur supérieure ou égale à 15 et qu'un des actes de la liste 1 figurant en annexe 7 y a été effectué, ou que trois occurrences d'au moins un des actes de la liste 2 figurant à la même annexe y ont été effectuées. Pour les patients de moins de 18 ans, la valeur de l'IGS n'est pas prise en compte.

b) Un supplément dénommé " réanimation pédiatrique " (REP) pour chaque journée où le patient de moins de 18 ans est pris en charge dans une unité de réanimation pédiatrique ou de réanimation pédiatrique spécialisée autorisée et que les conditions mentionnées au c du 2° sont remplies.

Les établissements pratiquant l'activité de réanimation adulte, pédiatrique ou pédiatrique spécialisée à la date d'ouverture de la période de dépôt de demande d'autorisation mentionnés à l'article 4 du décret du 5 avril 2002 ou à l'article 5 du décret du 24 janvier 2006 susvisés peuvent facturer les suppléments mentionnés aux a et b, s'il y a lieu, à compter de la notification de leur autorisation.

c) Un supplément dénommé " soins intensifs " (STF) pour chaque journée où le patient est pris en charge soit dans une unité de réanimation autorisée et que les conditions définies aux a et b ne sont pas remplies, soit dans une unité de soins intensifs reconnue par contrat conclu entre l'établissement et l'agence régionale de santé et répondant aux conditions techniques de fonctionnement définies aux articles D. 6124-104 à D. 6124-116 du code de la santé publique, soit dans une chambre d'une unité d'hématologie équipée d'un système de traitement et de contrôle de l'air réduisant les risques de contamination microbienne par voie aérienne et reconnue par contrat conclu entre l'établissement et l'agence régionale de santé.

d) Un supplément dénommé " surveillance continue " (SRC) pour chaque journée où le patient est pris en charge dans une unité de surveillance continue reconnue par contrat conclu entre l'établissement et l'agence régionale de santé et répondant aux conditions techniques de fonctionnement définies aux articles D. 6124-117 à D. 6124-120 du code de la santé publique et que l'une des conditions suivantes est remplie :

-le patient a été directement transféré depuis une unité de réanimation autorisée et sa prise en charge dans cette unité a donné lieu à facturation du supplément mentionné au a ou au b ;

-le patient présente un indice de gravité simplifié (IGS) d'une valeur supérieure ou égale à 7, après déduction des points générés par le critère de l'âge, et le diagnostic établi correspond à l'un des diagnostics, associé le cas échéant à un acte, fixé par la liste 1 ou pour les enfants de moins de 18 ans fixé par la liste 3, figurant en annexe 8. Pour les patients de moins de 18 ans, la valeur de l'IGS n'est pas prise en compte ;

-le patient présente un indice de gravité simplifié (IGS) d'une valeur supérieure ou égale à 15, après déduction des points générés par le critère de l'âge ;

-un acte de la liste 2 établie en annexe 8 a été effectué.

2° Lorsque l'enfant est pris en charge en unité de néonatalogie ou de réanimation néonatale, un des suppléments suivants est facturé en sus du GHS couvrant les prestations de séjour et de soins, à l'exception du GHS 5903 :

a) Un supplément dénommé " néonatalogie " (NN1) pour chaque journée où l'enfant est pris en charge dans une unité de néonatalogie autorisée ;

b) Un supplément dénommé " néonatalogie avec soins intensifs " (NN2) pour chaque journée où l'enfant est pris en charge soit dans un lit de soins intensifs d'une unité de néonatalogie autorisée, soit dans un lit d'une unité de réanimation néonatale autorisée et que les conditions définies au c ne sont pas remplies ;

c) Un supplément dénommé " réanimation néonatale " (NN3) pour chaque journée où l'enfant est pris en charge dans une unité de réanimation néonatale autorisée et qu'un des actes de la liste 1 figurant en annexe 7 y a été effectué, ou qu'une occurrence de l'acte de la liste 2 figurant à la même annexe y a été effectuée.

3° Un supplément dénommé " dialyse péritonéale " (DIP) est facturé en sus d'un GHS pour chaque journée où le patient sous dialyse péritonéale est hospitalisé au sein d'un établissement de santé, à l'exception des cas où ce GHS est l'un de ceux figurant sur la liste 2 fixée à l'annexe 5. Les séjours dont la date de sortie est égale à la date d'entrée ne peuvent donner lieu à facturation du supplément.

4° Lorsque la prise en charge de la patiente donne lieu à la production de l'un des GHM figurant sur la liste 1 fixée à l'annexe 12 et que le diagnostic établi correspond à un des diagnostics figurant sur la liste 2 de la même annexe, un supplément journalier dénommé " antepartum " (ANT) est facturé pour chaque journée de la période de l'antepartum, à l'exception des deux jours qui précèdent la date de l'accouchement.

5° La prise en charge d'un patient de moins de 18 ans pour une séance de radiothérapie donne lieu à la facturation d'un supplément au séjour dénommé " radiothérapie pédiatrique " (RAP) en sus d'un des GHS couvrant les prestations de séjour et de soins correspondant à une séance de radiothérapie de la catégorie majeure 28 définie à l'annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 susvisé.

6° A l'exception des cas où la prise en charge donne lieu à la production du GHM 05C191, 05C192, 05C193, 05C194 ou 05C19T, la réalisation de l'un des actes mentionnés à l'annexe 17 donne lieu à la facturation d'un supplément au séjour dénommé " Supplément défibrillateur cardiaque " (SDC) en sus du GHS couvrant les prestations de séjour et de soins.

7° Le transport d'un patient hospitalisé, pris en charge par les établissements de santé dans les conditions définies par le décret pris en application de l'article L. 162-21-2 du code de la sécurité sociale et correspondant à un transfert entre deux établissements de santé d'une durée supérieure à deux jours donne lieu à facturation d'un supplément au séjour dénommé transport définitif (TDE), modulé en fonction de la distance parcourue, par l'établissement depuis lequel le patient est transféré, en sus des forfaits mentionnés au 1° et 3° de l'article 1er couvrant les prestations de séjour et de soins.

8° Le transport d'un patient hospitalisé, pris en charge par les établissements de santé dans les conditions définies par le décret pris en application de l'article L. 162-21-2 du code de la sécurité sociale et correspondant à un transfert entre deux établissements de santé d'une durée inférieure à deux jours donne lieu à facturation d'un supplément au séjour, modulé en fonction de la distance parcourue, dénommé "transport séance" (TSE) :

- par l'établissement prestataire, en sus des forfaits mentionnés au 1° de l'article 1er, lorsque ce transfert a pour objet la réalisation d'une prestation de séjours ou de soins

correspondant à un GHM de la catégorie majeure 28 définie à l'annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 susvisé, à l'exception des GHM 28Z14Z, 28Z15Z et 28Z16Z , ou correspondant à un forfait de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en unité de dialyse médicalisée mentionné au 3° de l'article 1er ;

- par l'établissement prestataire, en sus des forfaits mentionnés au 3° de l'article 1er, lorsque ce transfert a pour objet la réalisation d'une prestation correspondant à l'un des forfaits mentionnés au 3° de l'article 1er et correspond à la catégorie définie au 1er alinéa de l'article 4 ter ;

- par l'établissement demandeur, en sus des forfaits mentionnés au 1° de l'article 1er, lorsque ce transfert a pour objet la réalisation d'une prestation correspondant à l'un des forfaits mentionnés au 3° de l'article 1er et correspond à la catégorie définie au 1er alinéa de l'article 4bis, à l'exception des prestations correspondant à un forfait de traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale en unité de dialyse médicalisée mentionné au 3° de l'article 1er.

Article 8

Les suppléments journaliers mentionnés au 1 à 4 de l'article 7 sont facturés de la manière suivante :

- lorsque le patient est présent moins d'une journée dans l'unité ou le lit, un supplément est facturé ;

- sans préjudice des dispositions de l'alinéa précédent, le supplément n'est pas facturé le jour de sortie de l'établissement ou de l'unité y compris lorsque le patient est transféré dans une autre unité ou lit ouvrant droit à la facturation d'un supplément, à l'exception des séjours à l'issue desquels le patient décède.

Chapitre 5 : Hospitalisation à domicile

Article 9

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 7

Un forfait " groupe homogène de tarifs " (GHT) est facturé pour chaque journée où le patient est hospitalisé à son domicile. Lorsque le patient est hospitalisé moins d'une journée en dehors de son domicile, un forfait GHT est facturé.

Ce forfait peut être facturé en sus d'un GHS correspondant à un GHM pour lequel la date de sortie est égale à la date d'entrée ou à un GHM correspondant à la catégorie majeure 28 définie à l'annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 précité ou des forfaits SE mentionnés respectivement à l'article 16.

Lorsque le patient pris en charge est hébergé dans les conditions prévues au quatrième alinéa du 1° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, le montant du GHT facturé est minoré dans les conditions fixées par l'arrêté pris en application de l'article R. 162-33-5 du code de la sécurité sociale.

Lorsque le patient est hospitalisé à domicile, la réalisation d'un des actes de traitement de l'insuffisance rénale chronique figurant sur la liste 1 fixée à l'annexe 5 peut donner lieu à facturation du forfait d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (D11), d'autodialyse

simple (D12) ou assistée (D13), ou d'hémodialyse à domicile (D14), d'entraînement à la dialyse péritonéale automatisée (D20), d'entraînement à la dialyse péritonéale continue ambulatoire (D21) ou d'entraînement à l'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (D24) couvrant les prestations afférentes à cet acte en sus du GHT couvrant l'ensemble des prestations de séjour et de soins délivrées au patient, à l'exception des cas où le motif d'hospitalisation à domicile est le traitement de l'insuffisance rénale chronique ou de sa dépendance.

Lorsque le patient est hospitalisé à domicile, pour le traitement de la dialyse péritonéale, le forfait DPA (D15) ou DPCA (D16) fixé en annexe 2 peut être facturé pour chaque semaine de traitement en sus du GHT couvrant l'ensemble des prestations de séjour et de soins délivrées au patient, à l'exception des cas où le motif d'hospitalisation est le traitement de l'insuffisance rénale chronique ou de sa dépendance.

Chapitre 6 : Alternatives à la dialyse en centre

Article 10

· Modifié par Arrêté du 23 février 2018 - art. 4

1° Un forfait " dialyse en unité de dialyse médicalisée, dialyse à domicile et autodialyse " est facturé pour chaque séance réalisée.

2° Dans le cadre de la dialyse péritonéale, le forfait DPA (D 15) ou DPCA (D 16) fixé en annexe 2 est facturé pour chaque semaine de traitement, y compris lorsque le patient est hospitalisé au sein d'un établissement de santé pour une durée inférieure ou égale à deux jours. Lorsque le patient est hospitalisé au sein d'un établissement de santé pour une durée comprise entre 3 et 6 jours, le forfait DPA (D 22) ou DPCA (D 23) fixé à la même annexe est facturé.

3° La séance d'autodialyse réalisée au profit d'un patient hospitalisé au sein d'une structure accolée à l'établissement de santé dans lequel le patient est hospitalisé peut donner lieu à facturation d'un forfait D12 ou D13 en complément du séjour couvrant les prestations de séjour et de soins, dès lors que l'établissement de santé ne dispose pas de centre d'hémodialyse ou d'unité de dialyse médicalisée.

La structure d'autodialyse doit disposer d'un accès direct avec l'unité dans laquelle le patient est hospitalisé afin d'assurer dans des conditions compatibles avec l'urgence le transport non motorisé et allongé des patients, sans voie publique à traverser.

4° Lorsque le patient est hospitalisé au sein d'un établissement de santé relevant du champ d'activité mentionné au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale , le forfait DPA (D15) ou DPCA (D16) fixé en annexe 2 peut être facturé, pour chaque semaine de traitement, en sus du forfait de séjour et de soins dénommé " groupe médico-tarifaire " (GMT) mentionné au 1 de l'article 1er de l'arrêté du 5 mai 2017 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris pour l'application de l'article R. 162-34-1 du même code.

Chapitre 7 : Hospitalisation de jour et hospitalisation en unité d'hospitalisation de courte durée

Article 11

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 8

I.-Les prises en charge de moins d'une journée justifient la facturation d'un GHS, figurant à l'annexe 1 du présent arrêté, dans les cas suivants :

1° Lorsque l'hospitalisation est écourtée suite au transfert, au décès, à la fugue ou la sortie du patient contre avis médical ;

2° Lorsque la prise en charge correspond à des séances ;

3° Lorsque la prise en charge du patient, dans le cadre de soins palliatifs, donne lieu à la production du GHM 23Z02T.

II.-En dehors des cas mentionnés au I, les prises en charge de moins d'une journée justifient la facturation d'un GHS, figurant à l'annexe 1 du présent arrêté, lorsque les conditions suivantes sont remplies :

1° La prise en charge donne lieu à une admission dans une structure d'hospitalisation à temps partiel individualisée mentionnée à l'article D. 6124-301-1 du code de la santé publique disposant de moyens en locaux, en matériel et en personnel, et notamment des équipements adaptés pour répondre aux risques potentiels des actes réalisés. Elle donne lieu en outre à l'utilisation des moyens en locaux, en matériel et en personnel dont dispose cette structure.

De manière dérogatoire, pour les prises en charge visées au c du 2° du II, au III et au IV du présent article et pour des raisons tenant à l'organisation de la prise en charge, le patient peut être hospitalisé au sein d'une autre unité que celle mentionnée au 1er alinéa du présent 1°.

2° La prise en charge correspond à l'un des cas suivants :

a) Une prise en charge avec un acte classant figurant sur la liste mentionnée au sein de l'annexe I de l'arrêté du 23 décembre 2016 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.

Par dérogation, les prises en charges comprenant un acte classant figurant sur l'une des listes de l'annexe 11 du présent arrêté comme étant associés à l'un des forfaits sécurité environnement (SE), ne justifient la facturation d'un GHS que dans l'un des cas suivants :

-Si l'acte est réalisé sous anesthésie générale ou loco-régionale ;

-Si l'acte a été réalisé au cours d'une prise en charge comportant d'autres interventions ;

-Si l'acte est réalisé chez un patient dont l'état de santé présente un contexte justifiant le recours à une hospitalisation.

b) Une prise en charge médicale associée à un geste d'anesthésie générale ou loco-régionale ;

c) La prise en charge de médecine donnant lieu à au moins quatre interventions, réalisées directement auprès du patient et dénombrées dans les conditions suivantes :

-Ces interventions peuvent comprendre indifféremment des actes techniques inscrits la liste visée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, et des interventions réalisées directement auprès du patient par des professionnels médicaux, paramédicaux et socio-éducatifs, que leurs actes soient ou non-inscrits à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) ;

-Deux professionnels médicaux intervenant directement auprès du patient peuvent être dénombrés de façon distincte dès lors qu'ils relèvent de deux spécialités ou surspécialités distinctes ;

-Deux actes inscrits la liste visée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, peuvent être dénombrés de façon distincte dès lors qu'ils relèvent de deux techniques différentes ;

-Lorsque l'une des interventions est réalisée par un autre établissement, conformément aux dispositions de l'article 4 bis, celle-ci est également dénombrée au titre des

interventions de la prise en charge.

La coordination de la prise en charge mentionnée au présent c est assurée par un professionnel médical et donne lieu à la rédaction d'un document de synthèse médicale contenant les éléments de la lettre de liaison mentionnés II de l'article R. 1112-1-2 du code de la santé publique.

III.-Lorsque les prises en charge de moins d'une journée mentionnées au c du 2° du II du présent article ne respectent pas les conditions prévues à ce même alinéa, elles peuvent toutefois justifier, le cas échéant, la facturation d'un GHS dans les cas suivants :

a) La prise en charge comporte l'administration de produits de la réserve hospitalière telle que définie à l'article R. 5121-82 du code de la santé publique ;

b) L'état de santé du patient présente un contexte requérant que des précautions spécifiques soient prises dans le cadre des interventions réalisées.

Le contexte patient fait référence à la fois à la fragilité du patient et à son terrain à risque au moment de cette prise en charge. Ce contexte nécessite un environnement et des soins adaptés ou des précautions particulières pour la réalisation de la prise en charge, que d'autres patients n'auraient pas requis. Les informations attestant de la majoration des efforts de soin imposée par le contexte patient doivent figurer dans le dossier du patient.

Le contexte patient renvoie aux situations suivantes :

-Age du patient ;

-Handicap ;

-Pathologie psychiatrique ;

-Etat grabataire ;

-Antécédents du patient (présence d'une autre pathologie ou d'un traitement, échec ou impossibilité de réaliser la prise en charge dans un environnement de type externe) ;

-Précarité sociale ;

-Difficultés de coopération ou incapacité à s'exprimer ;

-Suspicion de maltraitance chez le majeur protégé, chez le mineur ou la mise en place de mesures de protection d'une femme victime de violence au sein du couple ;

-Lorsque la prise en charge de moins d'une journée est réalisée en urgence ou de manière non programmée, en dehors d'une unité d'hospitalisation de courte durée définie au 4° de l'article D. 6124-22 du code de la santé publique, et respecte les conditions définies à l'article 12 ;

-Le cas échéant, en raison d'autres situations qui seront précisées dans le dossier du patient.

c) Soit parce qu'il s'agit d'une modalité de prise en charge qui nécessite une surveillance particulière.

La surveillance particulière renvoie aux situations suivantes :

-La réalisation d'un prélèvement complexe ;

-La nécessité d'isolement prophylactique ;

-Le recours à un environnement de type bloc opératoire ou interventionnel ou nécessitant des conditions d'asepsie spécifiques ;

-La nécessité d'une surveillance prolongée du fait d'un risque de complication ;

-Le cas échéant, d'autres situations qui seront précisées dans le dossier du patient.

IV.-En dehors des cas prévus aux I, II et III du présent article, lorsque les prises en charge de moins d'une journée mobilisent trois interventions coordonnées par un professionnel médical, elles donnent lieu à la facturation d'un GHS figurant à l'annexe 1 bis du présent arrêté. Les modalités de dénombrement des actes et interventions sont identiques à celles prévues au c du II du présent article.

V.-Lorsque les prises en charge de moins d'une journée ne remplissent pas les conditions prévues aux I à IV du présent article, elles donnent lieu à la facturation de consultations ou actes mentionnés aux articles L. 162-26 et L. 162-26-1 du code de la sécurité sociale ou réalisés en médecine de ville associés, le cas échéant, à un ou plusieurs des forfaits

mentionnés aux articles 15 à 18.

Article 11 bis

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 9

Par dérogation aux dispositions de l'article 11, lorsque le patient est pris en charge moins d'une journée, à l'exception des cas où il est pris en charge dans un service d'urgence, l'un des GHS figurant sur la liste 1 de l'annexe 9 peut être facturé dans les cas où les conditions cumulatives suivantes sont réalisées :

1° La prise en charge donne lieu à plusieurs activités parmi celles figurant sur la liste 2 de l'annexe 9 ou à au moins une de ces activités et à un acte ;

2° Les activités réalisées s'inscrivent dans un programme de soins formalisé dont la durée en nombre de venues du patient est définie et le contenu retracé, pour chaque venue du patient, dans le dossier médical ;

3° Ces activités et, le cas échéant, cet acte nécessitent :

– une admission dans une structure d'hospitalisation individualisée mentionnée à l'article D. 6124-301-1 du code de la santé publique disposant de moyens en locaux, en matériel et en personnel, et notamment des équipements adaptés pour répondre aux risques potentiels des activités réalisées et, le cas échéant, de l'acte ;

– un environnement respectant les conditions de fonctionnement relatives à la prise en charge par une équipe pluridisciplinaire dont la coordination est assurée par un médecin.

Lorsque l'une de ces conditions n'est pas remplie, la prise en charge du patient donne lieu à facturation des consultations ou actes mentionnés aux articles L. 162-26 et L. 162-26-1 du code de la sécurité sociale ou réalisés en médecine de ville associés, le cas échéant, à un ou plusieurs des forfaits mentionnés aux articles 15 à 18.

Article 12

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 10

La prise en charge du patient dans une unité d'hospitalisation de courte durée définie au 4° de l'article D. 6124-22 du code de la santé publique, non suivie d'une hospitalisation dans un service de médecine, chirurgie, obstétrique ou odontologie du même établissement, dont l'état de santé, au moment de son admission au sein de l'unité d'hospitalisation précitée :

-présente une pathologie potentiellement évolutive et susceptible d'aggravation ou dont le diagnostic reste incertain ;

-nécessite une surveillance médicale et un environnement paramédical qui ne peuvent être délivrés que dans le cadre d'une hospitalisation ;

-nécessite la réalisation d'examens complémentaires ou d'actes thérapeutiques, donne lieu à facturation :

-d'un GHS correspondant à un GHM pour lequel la date de sortie est égale à la date d'entrée, quelle que soit la durée de séjour dans cette unité ;

-d'un forfait ATU mentionné à l'article 13, lorsque l'une des conditions précitées n'est pas remplie.

Conformément aux dispositions du a du III de l'article 11, les prises en charge en en unité d'hospitalisation de courte durée comportant l'administration de produits de la réserve hospitalière telle que définie à l'article R. 5121-82 du code de la santé publique, justifient la facturation d'un GHS.

Chapitre 8 : Autres prestations d'hospitalisation

Article 13

· Modifié par Arrêté du 2 mai 2017 - art. 6

La catégorie de prestations mentionnée au 2° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale est couverte par un forfait dénommé " accueil et traitement des urgences " (ATU).

Ce forfait est facturé dès lors que des soins non programmés sont délivrés au patient par la structure des urgences. Lorsque le patient nécessite une hospitalisation en service de médecine, de chirurgie, d'obstétrique ou d'odontologie ou dans une unité d'hospitalisation de courte durée au sein de l'établissement, les prestations de séjour et de soins délivrées au patient ne donnent pas lieu à facturation d'un ATU.

La facturation de ce forfait ne peut être cumulée avec celle d'aucun autre forfait mentionné à l'article R. 162-33-1 susmentionné.

Article 14

· Modifié par Arrêté du 2 mai 2017 - art. 7

La catégorie de prestations mentionnée au 3° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale est couverte par des forfaits dénommés " prélèvements d'organes " (PO), dont les listes sont fixées en annexe 3.

Ainsi, pour chaque prélèvement d'un ou plusieurs organes sur une personne décédée dans les établissements autorisés à effectuer des prélèvements d'organes, les forfaits " prélèvement d'organes " sont facturés, par l'établissement au sein duquel a été réalisé le prélèvement, dans les conditions suivantes :

– un forfait figurant sur la liste 1 de l'annexe 3 correspondant aux prestations de séjour et de soins délivrées par l'établissement au sein duquel a été réalisé le prélèvement d'un ou plusieurs organes ;

– un forfait figurant sur la liste 2 de l'annexe 3 correspondant aux prestations de séjour et de soins délivrées par le chirurgien qui effectue l'acte de prélèvement. Ce forfait est facturé par l'établissement pour chaque organe prélevé.

Lorsque le chirurgien préleveur est salarié d'un l'établissement autre que celui au sein duquel le prélèvement est réalisé, le forfait figurant sur la liste 2 de la même annexe est reversé à l'établissement au sein duquel est salarié le chirurgien.

La facturation de ce forfait ne peut être cumulée avec celle d'aucun autre forfait mentionné à l'article R. 162-33-1 susmentionné.

Article 15

· Modifié par Arrêté du 2 mai 2017 - art. 8

La catégorie de prestations mentionnée au 4° de l'article R. 162-33-1 du code de la

sécurité sociale donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale est couverte par un forfait dénommé " forfait de petit matériel " (FFM). Ce forfait est facturé dès lors que des soins réalisés sans anesthésie et inscrits sur la liste fixée en annexe 10, nécessitant la consommation de matériel de petite chirurgie ou d'immobilisation, sont délivrés au patient dans les établissements de santé qui ne sont pas autorisés à exercer l'activité de médecine d'urgence.

Lorsque le patient nécessite une hospitalisation au sein de l'établissement, ou que le praticien a établi une prescription couvrant les dépenses engagées, les prestations de séjour et de soins délivrées au patient ne donnent pas lieu à facturation d'un FFM.

La facturation de ce forfait ne peut être cumulée avec celle d'aucun autre forfait mentionné à l'article R. 162-33-1 susmentionné.

Article 16

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 11

La catégorie de prestations mentionnée au 5° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale donnant lieu à une prise en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale est couverte par des forfaits dénommés " sécurité et environnement hospitalier " (SE).

Ces forfaits sont facturés dans les conditions suivantes :

– le SE 1 est facturé dès lors qu'un acte d'endoscopie sans anesthésie générale ou locorégionale inscrit sur la liste 1 de l'annexe 11, nécessitant le recours à un secteur opératoire, est délivré au patient ;

– le SE 2 est facturé dès lors qu'un acte sans anesthésie générale ou locorégionale inscrit sur la liste 2 de l'annexe 11, nécessitant le recours à un secteur opératoire, est délivré au patient ;

– le SE 3 ou le SE 4 est facturé dès lors qu'un acte inscrit respectivement sur la liste 3 ou 4 de l'annexe 11, nécessitant une mise en observation du patient dans un environnement hospitalier, est délivré au patient.

Lorsque l'état de santé du patient conduit à la réalisation de deux ou plusieurs actes inscrits sur des listes différentes de l'annexe 11, deux forfaits SE peuvent être facturés par l'établissement. Dans ce cas, le montant du forfait facturé le moins élevé est minoré de 50 %.

Lorsque le patient nécessite une hospitalisation au sein de l'établissement ou qu'il est pris en charge dans un service d'urgence, les actes délivrés au patient ne donnent pas lieu à facturation d'un SE.

La facturation de ce forfait ne peut être cumulée avec celle d'aucun autre forfait de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale, à l'exception du forfait mentionné à l'article 9 du présent arrêté.

Article 17

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 12

La catégorie de prestations mentionnée au 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale est couverte par un forfait dénommé " administration de produits, prestations et spécialités pharmaceutiques en environnement hospitalier " (APE).

Il est facturé dès lors que l'un des produits et prestations, mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 162-22-7 du même code ou qu'une spécialité pharmaceutique inscrite sur la liste mentionnée à l'article

L. 162-22-7 du même code, est administré au patient.

Lorsque le patient nécessite une hospitalisation au sein de l'établissement, les prestations de séjour et de soins délivrées au patient ne donnent pas lieu à facturation d'un forfait APE.

Article 17 bis

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 14

I.-Le cumul d'un des forfaits mentionnés aux 1° et 3° de l'article 1er avec l'un des forfaits SE, pour un même patient, le même jour, n'est autorisé que sous réserve du respect des conditions suivantes :

1° Les prestations donnant lieu à la facturation des forfaits SE sont réalisées antérieurement ou consécutivement à l'admission ou à la clôture du séjour d'hospitalisation ayant justifié la production d'un des forfaits mentionnés aux 1° et 3° de l'article 1er ;

2° Le motif d'hospitalisation doit être distinct de celui justifiant la réalisation des prestations donnant lieu à la facturation des forfaits SE.

Si l'une de ces deux conditions n'est pas respectée, seule la facturation d'un des forfaits mentionnés aux 1° et 3° de l'article 1er est autorisée.

II.-Le cumul d'un forfait mentionné au 1° de l'article 1er avec un forfait mentionné au 3° du même article, pour un même patient, le même jour, n'est autorisé que sous réserve du respect des conditions suivantes :

1° Les prestations donnant lieu à la facturation du forfait mentionné au 3° de l'article 1er sont réalisées antérieurement ou consécutivement à l'admission ou à la clôture du séjour d'hospitalisation ayant justifié la production du forfait mentionné au 1° du même article

2° Le motif d'hospitalisation justifiant la facturation du forfait mentionné au 3° de l'article 1er doit être distinct de celui justifiant la facturation du forfait mentionné au 1° du même article.

Si l'une de ces deux conditions n'est pas respectée, seule la facturation du forfait mentionné au 1° de l'article 1er est autorisée.

Article 17 ter (transféré)

· Créé par Arrêté du 27 février 2017 - art. 16

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 14

· Transféré par Arrêté du 28 février 2020 - art. 14

Chapitre 9 : Forfait innovation

Article 18

La prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie prévue à l'article L. 165-1-1 du code de la sécurité sociale est couverte par un forfait dénommé " forfait innovation " (FI).

Afin de percevoir ce forfait, les établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6, éligibles au forfait, doivent coder les séjours des patients traités dans le cadre de cette prise en charge innovante avec un code spécifique, propre à chaque innovation et

mentionné dans chacun des arrêtés pris au titre de l'article L. 165-1-1, au sein de la variable " innovation " du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

La facturation du FI est réalisée dans les conditions définies aux III, IV et V de l'article R. 165-72 du code de la sécurité sociale.

Titre II : FORFAITS ANNUELS

Chapitre 10 : Forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-8

Article 19

· Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art. 12

Le montant du forfait annuel pour l'activité de médecine d'urgence (FAU) est déterminé en fonction du nombre d'ATU facturé au titre de l'année n - 1, dans les conditions prévues par l'arrêté pris en application de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale.

Pour les établissements nouvellement autorisés à exercer l'activité de médecine d'urgence, le montant de ce forfait est déterminé en fonction d'un nombre prévisionnel de passages donnant lieu à facturation d'un ATU.

Article 20

Le montant du forfait annuel correspondant à la mise à disposition des moyens humains nécessaires à la coordination des prélèvements d'organes ou de tissus (CPO) est déterminé en fonction des missions et de l'activité des établissements, notamment du nombre de donneurs et de prélèvements. Le montant de ce forfait est déterminé à partir des données d'activité portant sur l'année n - 1.

Article 21

· Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. 15

Le montant du forfait annuel correspondant aux activités de transplantation d'organes et de greffe de cellules souches hématopoïétiques (FAG) est déterminé en fonction des missions et de l'activité des établissements.

Concernant les greffes d'organes, le forfait est déterminé en fonction du nombre de greffes, de patients inscrits sur la liste nationale d'attente, de greffes à partir de donneurs vivants, de la cohorte de donneurs vivants prélevés et suivis, d'utilisations de machines à perfuser les greffons rénaux et les greffons pulmonaires.

Concernant les greffes de cellules souches hématopoïétiques, il est déterminé en fonction du nombre de greffes selon l'origine du greffon de cellules souches hématopoïétiques (donneur apparenté ou non, cellules souches hématopoïétiques issues de la moelle

osseuse, du sang périphérique ou de sang placentaire).

Le montant de ce forfait est déterminé à partir des données d'activité transmises à l'Agence de la biomédecine portant sur l'année n-1.

Chapitre 11 : Forfait activités isolées mentionné à l'article L. 162-22-8-1

Article 22

· Modifié par Arrêté du 2 mai 2017 - art. 12

Le forfait mentionné à l'article R. 162-33-15 du code de la sécurité sociale est dénommé " forfait activités isolées " (FAI). Il est versé, en complément des éléments mentionnés au I de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale, aux établissements de santé remplissant les critères d'éligibilité définis par un arrêté pris en application du VI de l'article R. 162-33-15.

Le FAI est calculé sur la base des données d'activité de l'établissement relatives à l'année n-1, mesurées à partir des données mentionnées à l'article L. 6113-7 du code de la santé publique. Ses modalités d'attribution sont définies aux III, V et VI de l'article R. 162-33-15 du code de la sécurité sociale.

Titre III : DOTATION INCITATION FINANCIÈRE À L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ MENTIONNÉE À L'ARTICLE L. 162-23-15

Article 23

· Modifié par Arrêté du 2 mai 2017 - art. 13

La dotation complémentaire mentionnée à l'article L. 162-23-15 est dénommée " dotation IFAQ " (IFQ). Cette dotation est versée, en complément des éléments mentionnés au I de l'article L. 162-23-15 du code de la sécurité sociale, aux établissements de santé remplissant les critères d'éligibilité définis mentionnés à l'article R. 162-36 du même code.

Le calcul du montant et les modalités d'attribution de la dotation IFAQ sont définies à l'article R. 162-36-1 du code de la sécurité sociale.

Titre IV : ANNEXES

Article 23 (transféré)

- Modifié par ARRÊTÉ du 25 février 2015 - art. 1
- Transféré par Arrêté du 25 février 2016 - art. 15

Article 24

A modifié les dispositions suivantes :

- Abroge Arrêté du 19 février 2009 (Ab)

- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - Annexes (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 1 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 10 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 11 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 2 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 3 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 4 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 5 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 6 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 7 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 8 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. 9 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 1 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 1 (suite 1) (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 1 (suite 2) (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 1 (suite 3) (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 1 (suite 4) (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 1 (suite 5) (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 1 (suite 6) (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 10 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 11 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 12 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 2 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 3 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 4 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 5 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 6 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 7 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 8 liste 1 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 8 liste 2 (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 8 liste 2 (suite 1) (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 8 liste 2 (suite 2) (VT)
- Abroge Arrêté du 19 février 2009 - art. Annexe 8 liste 3 (VT)

Article 24

- Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art. 15

A modifié les dispositions suivantes :

Article 25

Les dispositions du présent arrêté s'appliquent à compter du 1er mars 2015.

Article 26

Le directeur général de l'offre de soins et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexes

Annexe 1

- Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art.
- Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. (V)

Liste des forfaits dénommés "Groupes homogènes de séjour"

GHS	GHM	LIBELLÉ
22	01C031	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
23	01C032	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
24	01C033	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
25	01C034	Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
26	01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
27	01C042	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
28	01C043	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
29	01C044	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
30	01C051	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affections neurologiques, niveau 1
31	01C052	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affections neurologiques, niveau 2
32	01C053	Interventions sur le rachis et

		la moelle pour des affections neurologiques, niveau 3
33	01C054	Interventions sur le rachis et la moelle pour des affections neurologiques, niveau 4
34	01C061	Interventions sur le système vasculaire précérébral, niveau 1
35	01C062	Interventions sur le système vasculaire précérébral, niveau 2
36	01C063	Interventions sur le système vasculaire précérébral, niveau 3
37	01C064	Interventions sur le système vasculaire précérébral, niveau 4
38	01C081	Interventions sur les nerfs crâniens ou périphériques et autres interventions sur le système nerveux, niveau 1
39	01C082	Interventions sur les nerfs crâniens ou périphériques et autres interventions sur le système nerveux, niveau 2
40	01C083	Interventions sur les nerfs crâniens ou périphériques et autres interventions sur le système nerveux, niveau 3
41	01C084	Interventions sur les nerfs crâniens ou périphériques et autres interventions sur le système nerveux, niveau 4
42	01C08J	Interventions sur les nerfs crâniens ou périphériques et autres interventions sur le système nerveux, en ambulatoire
43	01C091	Pose d'un stimulateur cérébral, niveau 1

44	01C092	Pose d'un stimulateur cérébral, niveau 2
45	01C093	Pose d'un stimulateur cérébral, niveau 3
46	01C094	Pose d'un stimulateur cérébral, niveau 4
47	01C101	Pose d'un stimulateur médullaire, niveau 1
48	01C102	Pose d'un stimulateur médullaire, niveau 2
49	01C103	Pose d'un stimulateur médullaire, niveau 3
50	01C104	Pose d'un stimulateur médullaire, niveau 4
51	01C111	Craniotomies pour tumeurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
52	01C112	Craniotomies pour tumeurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
53	01C113	Craniotomies pour tumeurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
54	01C114	Craniotomies pour tumeurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
55	01C121	Craniotomies pour affections non tumorales, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
56	01C122	Craniotomies pour affections non tumorales, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
57	01C123	Craniotomies pour affections non tumorales, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
58	01C124	Craniotomies pour affections

		non tumorales, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
65	01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
66	01C042	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
67	01C043	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
68	01C044	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
69	01C121	Craniotomies pour affections non tumorales, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
70	01C122	Craniotomies pour affections non tumorales, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
71	01C123	Craniotomies pour affections non tumorales, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
72	01C124	Craniotomies pour affections non tumorales, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
73	01C10J	Pose d'un stimulateur médullaire, en ambulatoire
74	01C141	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien, niveau 1
75	01C142	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien, niveau 2
76	01C143	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien,

		niveau 3
77	01C144	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien, niveau 4
78	01C14J	Libérations de nerfs superficiels à l'exception du médian au canal carpien, en ambulatoire
79	01C151	Libérations du médian au canal carpien, niveau 1
80	01C152	Libérations du médian au canal carpien, niveau 2
81	01C153	Libérations du médian au canal carpien, niveau 3
82	01C154	Libérations du médian au canal carpien, niveau 4
83	01C15J	Libérations du médian au canal carpien, en ambulatoire
84	05C211	Créations et réfections de fistules artérioveineuses pour affections de la CMD 05, niveau 1
84	11C091	Créations et réfections de fistules artérioveineuses pour affections de la CMD 11, niveau 1
85	05C212	Créations et réfections de fistules artérioveineuses pour affections de la CMD 05, niveau 2
85	11C092	Créations et réfections de fistules artérioveineuses pour affections de la CMD 11, niveau 2
86	05C213	Créations et réfections de fistules artérioveineuses pour affections de la CMD 05, niveau 3

86	11C093	Créations et réfections de fistules artérioveineuses pour affections de la CMD 11, niveau 3
87	05C214	Créations et réfections de fistules artérioveineuses pour affections de la CMD 05, niveau 4
87	11C094	Créations et réfections de fistules artérioveineuses pour affections de la CMD 11, niveau 4
88	05C21J	Créations et réfections de fistules artérioveineuses pour affections de la CMD 05, en ambulatoire
88	11C09J	Créations et réfections de fistules artérioveineuses pour affections de la CMD 11, en ambulatoire
89	09C06T	Interventions sur le sein pour des affections non malignes autres que les actes de biopsie et d'excision locale, très courte durée
89	09C061	Interventions sur le sein pour des affections non malignes autres que les actes de biopsie et d'excision locale, niveau 1
189	01K021	Autres embolisations intracrâniennes et médullaires, niveau 1
190	01K022	Autres embolisations intracrâniennes et médullaires, niveau 2
191	01K023	Autres embolisations intracrâniennes et médullaires, niveau 3
192	01K024	Autres embolisations

		intracrâniennes et médullaires, niveau 4
193	01K031	Autres actes thérapeutiques par voie vasculaire du système nerveux, niveau 1
194	01K032	Autres actes thérapeutiques par voie vasculaire du système nerveux, niveau 2
195	01K033	Autres actes thérapeutiques par voie vasculaire du système nerveux, niveau 3
196	01K034	Autres actes thérapeutiques par voie vasculaire du système nerveux, niveau 4
197	01K04J	Injections de toxine botulique, en ambulatoire
198	01K05J	Séjours pour douleurs chroniques irréductibles comprenant un bloc ou une infiltration, en ambulatoire
199	01K06J	Affections du système nerveux sans acte opératoire avec anesthésie, en ambulatoire
200	01K071	Embolisations intracrâniennes et médullaires pour hémorragie, niveau 1
201	01K072	Embolisations intracrâniennes et médullaires pour hémorragie, niveau 2
202	01K073	Embolisations intracrâniennes et médullaires pour hémorragie, niveau 3
203	01K074	Embolisations intracrâniennes et médullaires pour hémorragie, niveau 4

204	01M041	Méningites virales, niveau 1
205	01M042	Méningites virales, niveau 2
206	01M043	Méningites virales, niveau 3
207	01M044	Méningites virales, niveau 4
208	01M051	Infections du système nerveux à l'exception des méningites virales, niveau 1
209	01M052	Infections du système nerveux à l'exception des méningites virales, niveau 2
210	01M053	Infections du système nerveux à l'exception des méningites virales, niveau 3
211	01M054	Infections du système nerveux à l'exception des méningites virales, niveau 4
212	01M05T	Infections du système nerveux à l'exception des méningites virales, très courte durée
213	01M071	Maladies dégénératives du système nerveux, âge supérieur à 79 ans, niveau 1
214	01M072	Maladies dégénératives du système nerveux, âge supérieur à 79 ans, niveau 2
215	01M073	Maladies dégénératives du système nerveux, âge supérieur à 79 ans, niveau 3
216	01M074	Maladies dégénératives du système nerveux, âge supérieur à 79 ans, niveau 4
217	01M07T	Maladies dégénératives du système nerveux, âge supérieur à 79 ans, très courte durée

218	01M081	Maladies dégénératives du système nerveux, âge inférieur à 80 ans, niveau 1
219	01M082	Maladies dégénératives du système nerveux, âge inférieur à 80 ans, niveau 2
220	01M083	Maladies dégénératives du système nerveux, âge inférieur à 80 ans, niveau 3
221	01M084	Maladies dégénératives du système nerveux, âge inférieur à 80 ans, niveau 4
222	01M08T	Maladies dégénératives du système nerveux, âge inférieur à 80 ans, très courte durée
223	01M091	Affections et lésions du rachis et de la moelle, niveau 1
224	01M092	Affections et lésions du rachis et de la moelle, niveau 2
225	01M093	Affections et lésions du rachis et de la moelle, niveau 3
226	01M094	Affections et lésions du rachis et de la moelle, niveau 4
227	01M09T	Affections et lésions du rachis et de la moelle, très courte durée
228	01M101	Autres affections cérébrovasculaires, niveau 1
229	01M102	Autres affections cérébrovasculaires, niveau 2
230	01M103	Autres affections cérébrovasculaires, niveau 3
231	01M104	Autres affections cérébrovasculaires, niveau 4
232	01M10T	Autres affections cérébrovasculaires, très

		courte durée
233	01M111	Affections des nerfs crâniens et rachidiens, niveau 1
234	01M112	Affections des nerfs crâniens et rachidiens, niveau 2
235	01M113	Affections des nerfs crâniens et rachidiens, niveau 3
236	01M114	Affections des nerfs crâniens et rachidiens, niveau 4
237	01M11T	Affections des nerfs crâniens et rachidiens, très courte durée
238	01M121	Autres affections du système nerveux, niveau 1
239	01M122	Autres affections du système nerveux, niveau 2
240	01M123	Autres affections du système nerveux, niveau 3
241	01M124	Autres affections du système nerveux, niveau 4
242	01M12T	Autres affections du système nerveux, très courte durée
243	01M131	Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique, niveau 1
244	01M132	Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique, niveau 2
245	01M133	Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique, niveau 3
246	01M134	Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique, niveau 4
247	01M151	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des

		artères précérébrales, âge supérieur à 79 ans, niveau 1
248	01M152	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge supérieur à 79 ans, niveau 2
249	01M153	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge supérieur à 79 ans, niveau 3
250	01M154	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge supérieur à 79 ans, niveau 4
251	01M161	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge inférieur à 80 ans, niveau 1
252	01M162	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge inférieur à 80 ans, niveau 2
253	01M163	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge inférieur à 80 ans, niveau 3
254	01M164	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge inférieur à 80 ans, niveau 4
255	01M171	Sclérose en plaques et ataxie cérébelleuse, niveau 1
256	01M172	Sclérose en plaques et ataxie cérébelleuse, niveau 2
257	01M173	Sclérose en plaques et ataxie cérébelleuse, niveau 3
258	01M174	Sclérose en plaques et ataxie cérébelleuse, niveau 4
259	01M17T	Sclérose en plaques et ataxie

		cérébelleuse, très courte durée
260	01M181	Lésions traumatiques intracrâniennes sévères, niveau 1
261	01M182	Lésions traumatiques intracrâniennes sévères, niveau 2
262	01M183	Lésions traumatiques intracrâniennes sévères, niveau 3
263	01M184	Lésions traumatiques intracrâniennes sévères, niveau 4
264	01M191	Autres lésions traumatiques intracrâniennes, sauf commotions, niveau 1
265	01M192	Autres lésions traumatiques intracrâniennes, sauf commotions, niveau 2
266	01M193	Autres lésions traumatiques intracrâniennes, sauf commotions, niveau 3
267	01M194	Autres lésions traumatiques intracrâniennes, sauf commotions, niveau 4
268	01M201	Commotions cérébrales, niveau 1
269	01M202	Commotions cérébrales, niveau 2
270	01M203	Commotions cérébrales, niveau 3
271	01M204	Commotions cérébrales, niveau 4
272	01M211	Douleurs chroniques irréductibles, niveau 1
273	01M212	Douleurs chroniques

		irréductibles, niveau 2
274	01M213	Douleurs chroniques irréductibles, niveau 3
275	01M214	Douleurs chroniques irréductibles, niveau 4
276	01M221	Migraines et céphalées, niveau 1
277	01M222	Migraines et céphalées, niveau 2
278	01M223	Migraines et céphalées, niveau 3
279	01M224	Migraines et céphalées, niveau 4
280	01M22T	Migraines et céphalées, très courte durée
281	01M231	Convulsions hyperthermiques, niveau 1
282	01M232	Convulsions hyperthermiques, niveau 2
283	01M233	Convulsions hyperthermiques, niveau 3
284	01M234	Convulsions hyperthermiques, niveau 4
285	01M241	Epilepsie, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
286	01M242	Epilepsie, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
287	01M243	Epilepsie, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
288	01M244	Epilepsie, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
289	01M24T	Epilepsie, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
290	01M251	Epilepsie, âge supérieur à 17

		ans, niveau 1
291	01M252	Epilepsie, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
292	01M253	Epilepsie, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
293	01M254	Epilepsie, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
294	01M25T	Epilepsie, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
295	01M261	Tumeurs malignes du système nerveux, niveau 1
296	01M262	Tumeurs malignes du système nerveux, niveau 2
297	01M263	Tumeurs malignes du système nerveux, niveau 3
298	01M264	Tumeurs malignes du système nerveux, niveau 4
299	01M26T	Tumeurs malignes du système nerveux, très courte durée
300	01M271	Autres tumeurs du système nerveux, niveau 1
301	01M272	Autres tumeurs du système nerveux, niveau 2
302	01M273	Autres tumeurs du système nerveux, niveau 3
303	01M274	Autres tumeurs du système nerveux, niveau 4
304	01M27T	Autres tumeurs du système nerveux, très courte durée
305	01M281	Hydrocéphalies, niveau 1
306	01M282	Hydrocéphalies, niveau 2
307	01M283	Hydrocéphalies, niveau 3

308	01M284	Hydrocéphalies, niveau 4
309	01M28T	Hydrocéphalies, très courte durée
310	01M291	Anévrysmes cérébraux, niveau 1
311	01M292	Anévrysmes cérébraux, niveau 2
312	01M293	Anévrysmes cérébraux, niveau 3
313	01M294	Anévrysmes cérébraux, niveau 4
314	01M301	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires, niveau 1
315	01M302	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires, niveau 2
316	01M303	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires, niveau 3
317	01M304	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires, niveau 4
318	01M30T	Transferts et autres séjours courts pour accidents vasculaires intracérébraux non transitoires
319	01M311	Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires, niveau 1
320	01M312	Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires, niveau 2
321	01M313	Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires, niveau 3
322	01M314	Autres accidents vasculaires

		cérébraux non transitoires, niveau 4
323	01M31T	Transferts et autres séjours courts pour autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires
324	01M32Z	Explorations et surveillance pour affections du système nerveux
325	01M331	Troubles du sommeil, niveau 1
326	01M332	Troubles du sommeil, niveau 2
327	01M333	Troubles du sommeil, niveau 3
328	01M334	Troubles du sommeil, niveau 4
329	01M34Z	Anomalies de la démarche d'origine neurologique
330	01M35Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 01
331	01M36E	Accidents vasculaires cérébraux non transitoires avec décès : séjours de moins de 2 jours
332	01M37E	Autres affections de la CMD 01 avec décès : séjours de moins de 2 jours
333	01M04T	Méningites virales, très courte durée
334	01M15T	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge supérieur à 79 ans, très courte durée
335	01M16T	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge

		inférieur à 80 ans, très courte durée
336	01M18T	Lésions traumatiques intracrâniennes sévères, très courte durée
337	01M21T	Douleurs chroniques irréductibles, très courte durée
338	01M34T	Anomalies de la démarche d'origine neurologique, très courte durée
339	01M35T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 01, très courte durée
340	01M381	Autres affections neurologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
341	01M382	Autres affections neurologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 2
342	01M383	Autres affections neurologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 3
343	01M384	Autres affections neurologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 4
344	01M391	Troubles de la régulation thermique du nouveau-né et du nourrisson, niveau 1
345	01M392	Troubles de la régulation thermique du nouveau-né et du nourrisson, niveau 2
346	01M393	Troubles de la régulation thermique du nouveau-né et du nourrisson, niveau 3

347	01M394	Troubles de la régulation thermique du nouveau-né et du nourrisson, niveau 4
348	01M04T	Méningites virales, très courte durée
349	01M15T	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge supérieur à 79 ans, très courte durée
350	01M16T	Accidents ischémiques transitoires et occlusions des artères précérébrales, âge inférieur à 80 ans, très courte durée
351	01M18T	Lésions traumatiques intracrâniennes sévères, très courte durée
352	01M21T	Douleurs chroniques irréductibles, très courte durée
353	01M27T	Autres tumeurs du système nerveux, très courte durée
354	01M28T	Hydrocéphalies, très courte durée
355	01M291	Anévrismes cérébraux, niveau 1
356	01M30T	Transferts et autres séjours courts pour accidents vasculaires intracérébraux non transitoires
357	01M31T	Transferts et autres séjours courts pour autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires
358	01M32Z	Explorations et surveillance pour affections du système nerveux
359	01M331	Troubles du sommeil, niveau

		1
360	01M34T	Anomalies de la démarche d'origine neurologique, très courte durée
361	01M35T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 01, très courte durée
362	01M381	Autres affections neurologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
363	01M391	Troubles de la régulation thermique du nouveau-né et du nourrisson, niveau 1
398	02C11J	Autres interventions intraoculaires en dehors des affections sévères, en ambulatoire
410	02C021	Interventions sur la rétine, niveau 1
411	02C022	Interventions sur la rétine, niveau 2
412	02C023	Interventions sur la rétine, niveau 3
413	02C024	Interventions sur la rétine, niveau 4
414	02C02J	Interventions sur la rétine, en ambulatoire
415	02C031	Interventions sur l'orbite, niveau 1
416	02C032	Interventions sur l'orbite, niveau 2
417	02C033	Interventions sur l'orbite, niveau 3
418	02C034	Interventions sur l'orbite, niveau 4

419	02C03J	Interventions sur l'orbite, en ambulatoire
420	02C051	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie, niveau 1
421	02C052	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie, niveau 2
422	02C053	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie, niveau 3
423	02C054	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie, niveau 4
424	02C05J	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie, en ambulatoire
425	02C061	Interventions primaires sur l'iris, niveau 1
426	02C062	Interventions primaires sur l'iris, niveau 2
427	02C063	Interventions primaires sur l'iris, niveau 3
428	02C064	Interventions primaires sur l'iris, niveau 4
429	02C06J	Interventions primaires sur l'iris, en ambulatoire
430	02C071	Autres interventions extraoculaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
431	02C072	Autres interventions extraoculaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
432	02C073	Autres interventions extraoculaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
433	02C074	Autres interventions

		extraoculaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
434	02C07J	Autres interventions extraoculaires, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire
435	02C081	Autres interventions extraoculaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
436	02C082	Autres interventions extraoculaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
437	02C083	Autres interventions extraoculaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
438	02C084	Autres interventions extraoculaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
439	02C08J	Autres interventions extraoculaires, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
440	02C091	Allogreffes de cornée, niveau 1
441	02C092	Allogreffes de cornée, niveau 2
442	02C093	Allogreffes de cornée, niveau 3
443	02C094	Allogreffes de cornée, niveau 4
444	02C09J	Allogreffes de cornée, en ambulatoire
445	02C101	Autres interventions intraoculaires pour affections sévères, niveau 1
446	02C102	Autres interventions intraoculaires pour affections sévères, niveau 2
447	02C103	Autres interventions

		intraoculaires pour affections sévères, niveau 3
448	02C104	Autres interventions intraoculaires pour affections sévères, niveau 4
449	02C10J	Autres interventions intraoculaires pour affections sévères, en ambulatoire
450	02C111	Autres interventions intraoculaires en dehors des affections sévères, niveau 1
451	02C112	Autres interventions intraoculaires en dehors des affections sévères, niveau 2
452	02C113	Autres interventions intraoculaires en dehors des affections sévères, niveau 3
453	02C114	Autres interventions intraoculaires en dehors des affections sévères, niveau 4
454	02C11J	Autres interventions intraoculaires en dehors des affections sévères, en ambulatoire
455	02C121	Interventions sur le cristallin avec trabéculéctomie, niveau 1
456	02C122	Interventions sur le cristallin avec trabéculéctomie, niveau 2
457	02C123	Interventions sur le cristallin avec trabéculéctomie, niveau 3
458	02C124	Interventions sur le cristallin avec trabéculéctomie, niveau 4
459	02C12J	Interventions sur le cristallin avec trabéculéctomie, en ambulatoire

460	02C091	Allogreffes de cornée, niveau 1
461	02C092	Allogreffes de cornée, niveau 2
462	02C093	Allogreffes de cornée, niveau 3
463	02C094	Allogreffes de cornée, niveau 4
464	02C09J	Allogreffes de cornée, en ambulatoire
465	02C131	Interventions sur les muscles oculomoteurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
466	02C132	Interventions sur les muscles oculomoteurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
467	02C133	Interventions sur les muscles oculomoteurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
468	02C134	Interventions sur les muscles oculomoteurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
469	02C13J	Interventions sur les muscles oculomoteurs, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire
470	02C021	Interventions sur la rétine, niveau 1
471	02C022	Interventions sur la rétine, niveau 2
472	02C023	Interventions sur la rétine, niveau 3
473	02C024	Interventions sur la rétine, niveau 4
474	02C02J	Interventions sur la rétine, en ambulatoire

506	02M021	Hyphéma, niveau 1
507	02M022	Hyphéma, niveau 2
508	02M023	Hyphéma, niveau 3
509	02M024	Hyphéma, niveau 4
510	02M031	Infections oculaires aiguës sévères, niveau 1
511	02M032	Infections oculaires aiguës sévères, niveau 2
512	02M033	Infections oculaires aiguës sévères, niveau 3
513	02M034	Infections oculaires aiguës sévères, niveau 4
514	02M041	Affections oculaires d'origine neurologique, niveau 1
515	02M042	Affections oculaires d'origine neurologique, niveau 2
516	02M043	Affections oculaires d'origine neurologique, niveau 3
517	02M044	Affections oculaires d'origine neurologique, niveau 4
518	02M04T	Affections oculaires d'origine neurologique, très courte durée
519	02M051	Autres affections oculaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
520	02M052	Autres affections oculaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
521	02M053	Autres affections oculaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
522	02M054	Autres affections oculaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 4

523	02M05T	Autres affections oculaires, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
524	02M071	Autres affections oculaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
525	02M072	Autres affections oculaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
526	02M073	Autres affections oculaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
527	02M074	Autres affections oculaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
528	02M07T	Autres affections oculaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
529	02M081	Autres affections oculaires d'origine non diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
530	02M082	Autres affections oculaires d'origine non diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
531	02M083	Autres affections oculaires d'origine non diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
532	02M084	Autres affections oculaires d'origine non diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
533	02M08T	Autres affections oculaires d'origine non diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
534	02M09Z	Explorations et surveillance pour affections de l'oeil
535	02M10Z	Symptômes et autres recours

		aux soins de la CMD 02
536	02M10T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 02, très courte durée
537	02M021	Hyphéma, niveau 1
538	02M031	Infections oculaires aiguës sévères, niveau 1
539	02M04T	Affections oculaires d'origine neurologique, très courte durée
540	02M05T	Autres affections oculaires, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
541	02M07T	Autres affections oculaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
542	02M08T	Autres affections oculaires d'origine non diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
543	02M09Z	Explorations et surveillance pour affections de l'oeil
544	02M10T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 02, très courte durée
624	03C051	Réparations de fissures labiale et palatine, niveau 1
625	03C052	Réparations de fissures labiale et palatine, niveau 2
626	03C053	Réparations de fissures labiale et palatine, niveau 3
627	03C054	Réparations de fissures labiale et palatine, niveau 4
628	03C061	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge inférieur à 18 ans, niveau 1

629	03C062	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
630	03C063	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
631	03C064	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
632	03C06J	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire
633	03C071	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
634	03C072	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
635	03C073	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
636	03C074	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
637	03C07J	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
638	03C091	Rhinoplasties, niveau 1
639	03C092	Rhinoplasties, niveau 2
640	03C093	Rhinoplasties, niveau 3
641	03C094	Rhinoplasties, niveau 4
642	03C09J	Rhinoplasties, en ambulatoire
643	03C101	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge

		inférieur à 18 ans, niveau 1
644	03C102	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
645	03C103	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
646	03C104	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
647	03C111	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
648	03C112	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
649	03C113	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
650	03C114	Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
651	03C121	Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
652	03C122	Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
653	03C123	Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans, niveau 3

654	03C124	Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
655	03C131	Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
656	03C132	Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
657	03C133	Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
658	03C134	Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes autres que les amygdalectomies et/ou les adénoïdectomies isolées, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
659	03C141	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
660	03C142	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
661	03C143	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
662	03C144	Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
663	03C14J	Drains transtympaniques,

		âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire
664	03C151	Drains transtympaniques, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
665	03C152	Drains transtympaniques, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
666	03C153	Drains transtympaniques, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
667	03C154	Drains transtympaniques, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
668	03C15J	Drains transtympaniques, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
669	03C161	Autres interventions chirurgicales portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou le cou, niveau 1
670	03C162	Autres interventions chirurgicales portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou le cou, niveau 2
671	03C163	Autres interventions chirurgicales portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou le cou, niveau 3
672	03C164	Autres interventions chirurgicales portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou le cou, niveau 4
673	03C16J	Autres interventions chirurgicales portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou le cou, en ambulatoire
674	03C171	Interventions sur la bouche, niveau 1

675	03C172	Interventions sur la bouche, niveau 2
676	03C173	Interventions sur la bouche, niveau 3
677	03C174	Interventions sur la bouche, niveau 4
678	03C17J	Interventions sur la bouche, en ambulatoire
679	03C181	Pose d'implants cochléaires, niveau 1
680	03C182	Pose d'implants cochléaires, niveau 2
681	03C183	Pose d'implants cochléaires, niveau 3
682	03C184	Pose d'implants cochléaires, niveau 4
683	03C191	Ostéotomies de la face, niveau 1
684	03C192	Ostéotomies de la face, niveau 2
685	03C193	Ostéotomies de la face, niveau 3
686	03C194	Ostéotomies de la face, niveau 4
687	03C201	Interventions de reconstruction de l'oreille moyenne, niveau 1
688	03C202	Interventions de reconstruction de l'oreille moyenne, niveau 2
689	03C203	Interventions de reconstruction de l'oreille moyenne, niveau 3
690	03C204	Interventions de reconstruction de l'oreille moyenne, niveau 4

691	03C20J	Interventions de reconstruction de l'oreille moyenne, en ambulatoire
692	03C211	Interventions pour oreilles décollées, niveau 1
693	03C212	Interventions pour oreilles décollées, niveau 2
694	03C213	Interventions pour oreilles décollées, niveau 3
695	03C214	Interventions pour oreilles décollées, niveau 4
696	03C21J	Interventions pour oreilles décollées, en ambulatoire
698	03C241	Interventions sur les glandes salivaires, niveau 1
699	03C242	Interventions sur les glandes salivaires, niveau 2
700	03C243	Interventions sur les glandes salivaires, niveau 3
701	03C244	Interventions sur les glandes salivaires, niveau 4
702	03C24J	Interventions sur les glandes salivaires, en ambulatoire
703	03C251	Interventions majeures sur la tête et le cou, niveau 1
704	03C252	Interventions majeures sur la tête et le cou, niveau 2
705	03C253	Interventions majeures sur la tête et le cou, niveau 3
706	03C254	Interventions majeures sur la tête et le cou, niveau 4
707	03C261	Autres interventions sur la tête et le cou, niveau 1
708	03C262	Autres interventions sur la

		tête et le cou, niveau 2
709	03C263	Autres interventions sur la tête et le cou, niveau 3
710	03C264	Autres interventions sur la tête et le cou, niveau 4
711	03C05T	Réparations de fissures labiale et palatine, très courte durée
712	03C19J	Ostéotomies de la face, en ambulatoire
713	03C27J	Interventions sur les amygdales, en ambulatoire
714	03C28J	Interventions sur les végétations adénoïdes, en ambulatoire
715	03C291	Autres interventions sur l'oreille, le nez ou la gorge pour tumeurs malignes, niveau 1
716	03C292	Autres interventions sur l'oreille, le nez ou la gorge pour tumeurs malignes, niveau 2
717	03C293	Autres interventions sur l'oreille, le nez ou la gorge pour tumeurs malignes, niveau 3
718	03C294	Autres interventions sur l'oreille, le nez ou la gorge pour tumeurs malignes, niveau 4
719	03C29J	Autres interventions sur l'oreille, le nez ou la gorge pour tumeurs malignes, en ambulatoire
720	03C301	Interventions sur l'oreille externe, niveau 1
721	03C302	Interventions sur l'oreille

		externe, niveau 2
722	03C303	Interventions sur l'oreille externe, niveau 3
723	03C304	Interventions sur l'oreille externe, niveau 4
724	03C30J	Interventions sur l'oreille externe, en ambulatoire
815	03K021	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires, niveau 1
816	03K022	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires, niveau 2
817	03K023	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires, niveau 3
818	03K024	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires, niveau 4
819	03K02J	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires, en ambulatoire
820	03K03J	Séjours comprenant une endoscopie oto-rhino-laryngologique, en ambulatoire
821	03K04J	Séjours comprenant certains actes non opératoires de la CMD 03, en ambulatoire
822	03M021	Traumatismes et déformations du nez, niveau 1
823	03M022	Traumatismes et

		déformations du nez, niveau 2
824	03M023	Traumatismes et déformations du nez, niveau 3
825	03M024	Traumatismes et déformations du nez, niveau 4
826	03M031	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
827	03M032	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
828	03M033	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
829	03M034	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
830	03M041	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
831	03M042	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
832	03M043	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
833	03M044	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, niveau 4

834	03M051	Troubles de l'équilibre, niveau 1
835	03M052	Troubles de l'équilibre, niveau 2
836	03M053	Troubles de l'équilibre, niveau 3
837	03M054	Troubles de l'équilibre, niveau 4
838	03M061	Epistaxis, niveau 1
839	03M062	Epistaxis, niveau 2
840	03M063	Epistaxis, niveau 3
841	03M064	Epistaxis, niveau 4
842	03M071	Tumeurs malignes des oreilles, du nez, de la gorge ou de la bouche, niveau 1
843	03M072	Tumeurs malignes des oreilles, du nez, de la gorge ou de la bouche, niveau 2
844	03M073	Tumeurs malignes des oreilles, du nez, de la gorge ou de la bouche, niveau 3
845	03M074	Tumeurs malignes des oreilles, du nez, de la gorge ou de la bouche, niveau 4
846	03M07T	Tumeurs malignes des oreilles, du nez, de la gorge ou de la bouche, très courte durée
847	03M081	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
848	03M082	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge inférieur à 18 ans, niveau 2

849	03M083	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
850	03M084	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
851	03M091	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
852	03M092	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
853	03M093	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
854	03M094	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
855	03M09T	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
856	03M101	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
857	03M102	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
858	03M103	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 3

859	03M104	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
860	03M111	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
861	03M112	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
862	03M113	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
863	03M114	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
864	03M121	Infections aiguës sévères des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
865	03M122	Infections aiguës sévères des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
866	03M123	Infections aiguës sévères des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
867	03M124	Infections aiguës sévères des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
868	03M131	Infections aiguës sévères des

		voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
869	03M132	Infections aiguës sévères des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
870	03M133	Infections aiguës sévères des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
871	03M134	Infections aiguës sévères des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
872	03M14Z	Explorations et surveillance pour affections ORL
873	03M15Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 03
874	03M02T	Traumatismes et déformations du nez, très courte durée
875	03M03T	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
876	03M04T	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
877	03M05T	Troubles de l'équilibre, très courte durée
878	03M06T	Epistaxis, très courte durée
879	03M08T	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge inférieur à 18 ans, très courte durée

880	03M10T	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
881	03M11T	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
882	03M15T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 03, très courte durée
883	03M02T	Traumatismes et déformations du nez, très courte durée
884	03M03T	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
885	03M04T	Otites moyennes et autres infections des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
886	03M05T	Troubles de l'équilibre, très courte durée
887	03M06T	Epistaxis, très courte durée
888	03M07T	Tumeurs malignes des oreilles, du nez, de la gorge ou de la bouche, très courte durée
889	03M08T	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge ou la bouche, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
890	03M09T	Autres diagnostics portant sur les oreilles, le nez, la gorge

		ou la bouche, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
891	03M10T	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
892	03M11T	Affections de la bouche et des dents sans certaines extractions, réparations ou prothèses dentaires, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
893	03M121	Infections aiguës sévères des voies aériennes supérieures, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
894	03M131	Infections aiguës sévères des voies aériennes supérieures, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
895	03M14Z	Explorations et surveillance pour affections ORL
896	03M15T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 03, très courte durée
1005	04C021	Interventions majeures sur le thorax, niveau 1
1006	04C022	Interventions majeures sur le thorax, niveau 2
1007	04C023	Interventions majeures sur le thorax, niveau 3
1008	04C024	Interventions majeures sur le thorax, niveau 4
1009	04C031	Autres interventions chirurgicales sur le système respiratoire, niveau 1
1010	04C032	Autres interventions

		chirurgicales sur le système respiratoire, niveau 2
1011	04C033	Autres interventions chirurgicales sur le système respiratoire, niveau 3
1012	04C034	Autres interventions chirurgicales sur le système respiratoire, niveau 4
1013	04C041	Interventions sous thoracoscopie, niveau 1
1014	04C042	Interventions sous thoracoscopie, niveau 2
1015	04C043	Interventions sous thoracoscopie, niveau 3
1016	04C044	Interventions sous thoracoscopie, niveau 4
1129	04K02J	Séjours comprenant une endoscopie bronchique, en ambulatoire
1130	04M021	Bronchites et asthme, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
1131	04M022	Bronchites et asthme, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
1132	04M023	Bronchites et asthme, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
1133	04M024	Bronchites et asthme, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
1134	04M031	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1135	04M032	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1136	04M033	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1137	04M034	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, niveau 4

1138	04M041	Pneumonies et pleurésies banales, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
1139	04M042	Pneumonies et pleurésies banales, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
1140	04M043	Pneumonies et pleurésies banales, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
1141	04M044	Pneumonies et pleurésies banales, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
1142	04M051	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1143	04M052	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1144	04M053	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1145	04M054	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
1146	04M061	Infections et inflammations respiratoires, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
1147	04M062	Infections et inflammations respiratoires, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
1148	04M063	Infections et inflammations respiratoires, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
1149	04M064	Infections et inflammations respiratoires, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
1150	04M06T	Transferts et autres séjours courts pour infections et inflammations respiratoires,

		âge inférieur à 18 ans
1151	04M071	Infections et inflammations respiratoires, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1152	04M072	Infections et inflammations respiratoires, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1153	04M073	Infections et inflammations respiratoires, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1154	04M074	Infections et inflammations respiratoires, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
1155	04M07T	Transferts et autres séjours courts pour infections et inflammations respiratoires, âge supérieur à 17 ans
1156	04M081	Bronchopneumopathies chroniques, niveau 1
1157	04M082	Bronchopneumopathies chroniques, niveau 2
1158	04M083	Bronchopneumopathies chroniques, niveau 3
1159	04M084	Bronchopneumopathies chroniques, niveau 4
1160	04M08T	Bronchopneumopathies chroniques, très courte durée
1161	04M091	Tumeurs de l'appareil respiratoire, niveau 1
1162	04M092	Tumeurs de l'appareil respiratoire, niveau 2
1163	04M093	Tumeurs de l'appareil respiratoire, niveau 3
1164	04M094	Tumeurs de l'appareil respiratoire, niveau 4
1165	04M09T	Tumeurs de l'appareil

		respiratoire, très courte durée
1166	04M101	Embolies pulmonaires, niveau 1
1167	04M102	Embolies pulmonaires, niveau 2
1168	04M103	Embolies pulmonaires, niveau 3
1169	04M104	Embolies pulmonaires, niveau 4
1170	04M10T	Embolies pulmonaires, très courte durée
1171	04M111	Signes et symptômes respiratoires, niveau 1
1172	04M112	Signes et symptômes respiratoires, niveau 2
1173	04M113	Signes et symptômes respiratoires, niveau 3
1174	04M114	Signes et symptômes respiratoires, niveau 4
1175	04M121	Pneumothorax, niveau 1
1176	04M122	Pneumothorax, niveau 2
1177	04M123	Pneumothorax, niveau 3
1178	04M124	Pneumothorax, niveau 4
1179	04M12T	Pneumothorax, très courte durée
1180	04M131	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire, niveau 1
1181	04M132	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire, niveau 2
1182	04M133	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire, niveau 3

1183	04M134	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire, niveau 4
1184	04M13T	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire, très courte durée
1185	04M141	Maladies pulmonaires interstitielles, niveau 1
1186	04M142	Maladies pulmonaires interstitielles, niveau 2
1187	04M143	Maladies pulmonaires interstitielles, niveau 3
1188	04M144	Maladies pulmonaires interstitielles, niveau 4
1189	04M14T	Maladies pulmonaires interstitielles, très courte durée
1190	04M151	Autres diagnostics portant sur le système respiratoire, niveau 1
1191	04M152	Autres diagnostics portant sur le système respiratoire, niveau 2
1192	04M153	Autres diagnostics portant sur le système respiratoire, niveau 3
1193	04M154	Autres diagnostics portant sur le système respiratoire, niveau 4
1194	04M15T	Autres diagnostics portant sur le système respiratoire, très courte durée
1195	04M161	Traumatismes thoraciques, niveau 1
1196	04M162	Traumatismes thoraciques, niveau 2

1197	04M163	Traumatismes thoraciques, niveau 3
1198	04M164	Traumatismes thoraciques, niveau 4
1199	04M16T	Traumatismes thoraciques, très courte durée
1200	04M171	Epanchements pleuraux, niveau 1
1201	04M172	Epanchements pleuraux, niveau 2
1202	04M173	Epanchements pleuraux, niveau 3
1203	04M174	Epanchements pleuraux, niveau 4
1204	04M17T	Epanchements pleuraux, très courte durée
1205	04M181	Bronchiolites, niveau 1
1206	04M182	Bronchiolites, niveau 2
1207	04M183	Bronchiolites, niveau 3
1208	04M184	Bronchiolites, niveau 4
1209	04M191	Tuberculoses, niveau 1
1210	04M192	Tuberculoses, niveau 2
1211	04M193	Tuberculoses, niveau 3
1212	04M194	Tuberculoses, niveau 4
1213	04M19T	Tuberculoses, très courte durée
1214	04M201	Bronchopneumopathies chroniques surinfectées, niveau 1
1215	04M202	Bronchopneumopathies chroniques surinfectées, niveau 2

1216	04M203	Bronchopneumopathies chroniques surinfectées, niveau 3
1217	04M204	Bronchopneumopathies chroniques surinfectées, niveau 4
1218	04M20T	Bronchopneumopathies chroniques surinfectées, très courte durée
1219	04M211	Suivis de greffe pulmonaire, niveau 1
1220	04M212	Suivis de greffe pulmonaire, niveau 2
1221	04M213	Suivis de greffe pulmonaire, niveau 3
1222	04M214	Suivis de greffe pulmonaire, niveau 4
1223	04M22Z	Explorations et surveillance pour affections de l'appareil respiratoire
1224	04M23T	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 04, très courte durée
1225	04M23Z	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 04
1226	04M24E	Affections de la CMD 04 avec décès : séjours de moins de 2 jours
1227	04M251	Grippes, niveau 1
1228	04M252	Grippes, niveau 2
1229	04M253	Grippes, niveau 3
1230	04M254	Grippes, niveau 4
1231	04M25T	Grippes, très courte durée
1232	04M261	Fibroses kystiques avec manifestations pulmonaires,

		niveau 1
1233	04M262	Fibroses kystiques avec manifestations pulmonaires, niveau 2
1234	04M263	Fibroses kystiques avec manifestations pulmonaires, niveau 3
1235	04M264	Fibroses kystiques avec manifestations pulmonaires, niveau 4
1236	04M26T	Fibroses kystiques avec manifestations pulmonaires, très courte durée
1237	04M02T	Bronchites et asthme, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
1238	04M03T	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
1239	04M05T	Transferts et autres séjours pour pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans
1240	04M18T	Bronchiolites, très courte durée
1241	04M271	Autres affections respiratoires concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
1242	04M272	Autres affections respiratoires concernant majoritairement la petite enfance, niveau 2
1243	04M273	Autres affections respiratoires concernant majoritairement la petite enfance, niveau 3
1244	04M274	Autres affections respiratoires concernant majoritairement la petite enfance, niveau 4
1245	04M02T	Bronchites et asthme, âge

		inférieur à 18 ans, très courte durée
1246	04M03T	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
1247	04M05T	Transferts et autres séjours pour pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans
1248	04M17T	Epanchements pleuraux, très courte durée
1249	04M18T	Bronchiolites, très courte durée
1250	04M19T	Tuberculoses, très courte durée
1251	04M20T	Bronchopneumopathies chroniques surinfectées, très courte durée
1252	04M211	Suivis de greffe pulmonaire, niveau 1
1253	04M22Z	Explorations et surveillance pour affections de l'appareil respiratoire
1254	04M23T	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 04, très courte durée
1255	04M25T	Grippes, très courte durée
1256	04M26T	Fibroses kystiques avec manifestations pulmonaires, très courte durée
1257	04M271	Autres affections respiratoires concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
1430	05C021	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle et avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 1

1431	05C022	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle et avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 2
1432	05C023	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle et avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 3
1433	05C024	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle et avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 4
1434	05C031	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 1
1435	05C032	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 2
1436	05C033	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 3
1437	05C034	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 4
1438	05C041	Pontages aortocoronariens avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 1
1439	05C042	Pontages aortocoronariens avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 2
1440	05C043	Pontages aortocoronariens

		avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 3
1441	05C044	Pontages aortocoronariens avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 4
1442	05C051	Pontages aortocoronariens sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 1
1443	05C052	Pontages aortocoronariens sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 2
1444	05C053	Pontages aortocoronariens sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 3
1445	05C054	Pontages aortocoronariens sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 4
1446	05C061	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle, niveau 1
1447	05C062	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle, niveau 2
1448	05C063	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle, niveau 3
1449	05C064	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle, niveau 4

1450	05C071	Autres interventions cardiothoraciques, âge inférieur à 2 ans, avec circulation extracorporelle, niveau 1
1451	05C072	Autres interventions cardiothoraciques, âge inférieur à 2 ans, avec circulation extracorporelle, niveau 2
1452	05C073	Autres interventions cardiothoraciques, âge inférieur à 2 ans, avec circulation extracorporelle, niveau 3
1453	05C074	Autres interventions cardiothoraciques, âge inférieur à 2 ans, avec circulation extracorporelle, niveau 4
1454	05C081	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle, niveau 1
1455	05C082	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle, niveau 2
1456	05C083	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle, niveau 3
1457	05C084	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle, niveau 4

1458	05C091	Autres interventions cardiothoraciques, âge inférieur à 2 ans, sans circulation extracorporelle, niveau 1
1459	05C092	Autres interventions cardiothoraciques, âge inférieur à 2 ans, sans circulation extracorporelle, niveau 2
1460	05C093	Autres interventions cardiothoraciques, âge inférieur à 2 ans, sans circulation extracorporelle, niveau 3
1461	05C094	Autres interventions cardiothoraciques, âge inférieur à 2 ans, sans circulation extracorporelle, niveau 4
1462	05C101	Chirurgie majeure de revascularisation, niveau 1
1463	05C102	Chirurgie majeure de revascularisation, niveau 2
1464	05C103	Chirurgie majeure de revascularisation, niveau 3
1465	05C104	Chirurgie majeure de revascularisation, niveau 4
1466	05C111	Autres interventions de chirurgie vasculaire, niveau 1
1467	05C112	Autres interventions de chirurgie vasculaire, niveau 2
1468	05C113	Autres interventions de chirurgie vasculaire, niveau 3
1469	05C114	Autres interventions de chirurgie vasculaire, niveau 4
1471	05C121	Amputations du membre inférieur, sauf des orteils, pour troubles circulatoires,

		niveau 1
1472	05C122	Amputations du membre inférieur, sauf des orteils, pour troubles circulatoires, niveau 2
1473	05C123	Amputations du membre inférieur, sauf des orteils, pour troubles circulatoires, niveau 3
1474	05C124	Amputations du membre inférieur, sauf des orteils, pour troubles circulatoires, niveau 4
1475	05C131	Amputations pour troubles circulatoires portant sur le membre supérieur ou les orteils, niveau 1
1476	05C132	Amputations pour troubles circulatoires portant sur le membre supérieur ou les orteils, niveau 2
1477	05C133	Amputations pour troubles circulatoires portant sur le membre supérieur ou les orteils, niveau 3
1478	05C134	Amputations pour troubles circulatoires portant sur le membre supérieur ou les orteils, niveau 4
1479	05C141	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent avec infarctus aigu du myocarde ou insuffisance cardiaque congestive ou état de choc, niveau 1
1480	05C142	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent avec infarctus aigu du myocarde ou insuffisance cardiaque congestive ou état de choc, niveau 2

1481	05C143	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent avec infarctus aigu du myocarde ou insuffisance cardiaque congestive ou état de choc, niveau 3
1482	05C144	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent avec infarctus aigu du myocarde ou insuffisance cardiaque congestive ou état de choc, niveau 4
1484	05C151	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc, niveau 1
1485	05C152	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc, niveau 2
1486	05C153	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc, niveau 3
1487	05C154	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc, niveau 4
1488	05C15T	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc, très courte durée
1489	05C171	Ligatures de veines et éveinages, niveau 1

1490	05C172	Ligatures de veines et é veinages, niveau 2
1491	05C173	Ligatures de veines et é veinages, niveau 3
1492	05C174	Ligatures de veines et é veinages, niveau 4
1493	05C17J	Ligatures de veines et é veinages, en ambulatoire
1494	05C181	Autres interventions sur le système circulatoire, niveau 1
1495	05C182	Autres interventions sur le système circulatoire, niveau 2
1496	05C183	Autres interventions sur le système circulatoire, niveau 3
1497	05C184	Autres interventions sur le système circulatoire, niveau 4
1498	05C18J	Autres interventions sur le système circulatoire, en ambulatoire
1499	05C191	Poses d'un défibrillateur cardiaque, niveau 1
1500	05C192	Poses d'un défibrillateur cardiaque, niveau 2
1501	05C193	Poses d'un défibrillateur cardiaque, niveau 3
1502	05C194	Poses d'un défibrillateur cardiaque, niveau 4
1503	05C19T	Poses d'un défibrillateur cardiaque, très courte durée
1504	05C201	Remplacements ou ablations chirurgicale d'électrodes ou repositionnements de boîtier de stimulation cardiaque permanente, niveau 1
1505	05C202	Remplacements ou ablations chirurgicale d'électrodes ou

		repositionnements de boîtier de stimulation cardiaque permanente, niveau 2
1506	05C203	Remplacements ou ablations chirurgicale d'électrodes ou repositionnements de boîtier de stimulation cardiaque permanente, niveau 3
1507	05C204	Remplacements ou ablations chirurgicale d'électrodes ou repositionnements de boîtier de stimulation cardiaque permanente, niveau 4
1513	05C221	Remplacements de stimulateurs cardiaques permanents, niveau 1
1514	05C222	Remplacements de stimulateurs cardiaques permanents, niveau 2
1515	05C223	Remplacements de stimulateurs cardiaques permanents, niveau 3
1516	05C224	Remplacements de stimulateurs cardiaques permanents, niveau 4
1517	05C22T	Remplacements de stimulateurs cardiaques permanents, très courte durée
1518	05C061	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle, niveau 1
1519	05C062	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle, niveau 2

1520	05C063	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle, niveau 3
1521	05C064	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle, niveau 4
1523	05C08T	Transferts et autres séjours courts pour autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle
1524	05C021	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle et avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 1
1525	05C022	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle et avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 2
1526	05C023	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle et avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 3
1527	05C024	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle et avec cathétérisme cardiaque ou coronarographie, niveau 4
1528	05C031	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 1

1529	05C032	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 2
1530	05C033	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 3
1531	05C034	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie, niveau 4
1532	05C13J	Amputations pour troubles circulatoires portant sur le membre supérieur ou les orteils, en ambulatoire
1693	05K051	Endoprothèses vasculaires avec infarctus du myocarde, niveau 1
1694	05K052	Endoprothèses vasculaires avec infarctus du myocarde, niveau 2
1695	05K053	Endoprothèses vasculaires avec infarctus du myocarde, niveau 3
1696	05K054	Endoprothèses vasculaires avec infarctus du myocarde, niveau 4
1697	05K061	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 1
1698	05K062	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 2
1699	05K063	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 3

1700	05K064	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 4
1701	05K06T	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, très courte durée
1702	05K101	Actes diagnostiques par voie vasculaire, niveau 1
1703	05K102	Actes diagnostiques par voie vasculaire, niveau 2
1704	05K103	Actes diagnostiques par voie vasculaire, niveau 3
1705	05K104	Actes diagnostiques par voie vasculaire, niveau 4
1706	05K10J	Actes diagnostiques par voie vasculaire, en ambulatoire
1712	05K121	Actes thérapeutiques par voie vasculaire sauf endoprothèses, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
1713	05K122	Actes thérapeutiques par voie vasculaire sauf endoprothèses, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
1714	05K123	Actes thérapeutiques par voie vasculaire sauf endoprothèses, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
1715	05K124	Actes thérapeutiques par voie vasculaire sauf endoprothèses, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
1721	05K14Z	Mise en place de certains accès vasculaires pour des affections de la CMD 05, séjours de moins de 2 jours
1722	05K151	Surveillances de greffes de coeur avec acte diagnostique

		par voie vasculaire, niveau 1
1723	05K152	Surveillances de greffes de coeur avec acte diagnostique par voie vasculaire, niveau 2
1724	05K153	Surveillances de greffes de coeur avec acte diagnostique par voie vasculaire, niveau 3
1725	05K154	Surveillances de greffes de coeur avec acte diagnostique par voie vasculaire, niveau 4
1726	05K15J	Surveillances de greffes de coeur avec acte diagnostique par voie vasculaire, en ambulatoire
1727	05K17J	Affections cardiovasculaires sans acte opératoire de la CMD 05, avec anesthésie, en ambulatoire
1729	05M041	Infarctus aigu du myocarde, niveau 1
1730	05M042	Infarctus aigu du myocarde, niveau 2
1731	05M043	Infarctus aigu du myocarde, niveau 3
1732	05M044	Infarctus aigu du myocarde, niveau 4
1733	05M04T	Infarctus aigu du myocarde, très courte durée
1734	05M051	Syncopes et lipothymies, niveau 1
1735	05M052	Syncopes et lipothymies, niveau 2
1736	05M053	Syncopes et lipothymies, niveau 3
1737	05M054	Syncopes et lipothymies, niveau 4

1738	05M061	Angine de poitrine, niveau 1
1739	05M062	Angine de poitrine, niveau 2
1740	05M063	Angine de poitrine, niveau 3
1741	05M064	Angine de poitrine, niveau 4
1742	05M06T	Angine de poitrine, très courte durée
1743	05M071	Thrombophlébites veineuses profondes, niveau 1
1744	05M072	Thrombophlébites veineuses profondes, niveau 2
1745	05M073	Thrombophlébites veineuses profondes, niveau 3
1746	05M074	Thrombophlébites veineuses profondes, niveau 4
1747	05M07T	Thrombophlébites veineuses profondes, très courte durée
1748	05M081	Arythmies et troubles de la conduction cardiaque, niveau 1
1749	05M082	Arythmies et troubles de la conduction cardiaque, niveau 2
1750	05M083	Arythmies et troubles de la conduction cardiaque, niveau 3
1751	05M084	Arythmies et troubles de la conduction cardiaque, niveau 4
1752	05M08T	Arythmies et troubles de la conduction cardiaque, très courte durée
1753	05M091	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 1
1754	05M092	Insuffisances cardiaques et

		états de choc circulatoire, niveau 2
1755	05M093	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 3
1756	05M094	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 4
1757	05M09T	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, très courte durée
1758	05M101	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
1759	05M102	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
1760	05M103	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
1761	05M104	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
1762	05M111	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1763	05M112	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1764	05M113	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1765	05M114	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
1766	05M11T	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge supérieur à 17 ans, très courte durée

1767	05M121	Troubles vasculaires périphériques, niveau 1
1768	05M122	Troubles vasculaires périphériques, niveau 2
1769	05M123	Troubles vasculaires périphériques, niveau 3
1770	05M124	Troubles vasculaires périphériques, niveau 4
1771	05M12T	Troubles vasculaires périphériques, très courte durée
1772	05M131	Douleurs thoraciques, niveau 1
1773	05M132	Douleurs thoraciques, niveau 2
1774	05M133	Douleurs thoraciques, niveau 3
1775	05M134	Douleurs thoraciques, niveau 4
1776	05M141	Arrêt cardiaque, niveau 1
1777	05M142	Arrêt cardiaque, niveau 2
1778	05M143	Arrêt cardiaque, niveau 3
1779	05M144	Arrêt cardiaque, niveau 4
1780	05M151	Hypertension artérielle, niveau 1
1781	05M152	Hypertension artérielle, niveau 2
1782	05M153	Hypertension artérielle, niveau 3
1783	05M154	Hypertension artérielle, niveau 4
1784	05M15T	Hypertension artérielle, très courte durée

Annexe 1 (suite)

- Modifié par Arrêté du 22 février 2019 - art.
- Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. (V)

1785	05M161	Athérosclérose coronarienne, niveau 1
1786	05M162	Athérosclérose coronarienne, niveau 2
1787	05M163	Athérosclérose coronarienne, niveau 3
1788	05M164	Athérosclérose coronarienne, niveau 4
1789	05M16T	Athérosclérose coronarienne, très courte durée
1790	05M171	Autres affections de l'appareil circulatoire, niveau 1
1791	05M172	Autres affections de l'appareil circulatoire, niveau 2
1792	05M173	Autres affections de l'appareil circulatoire, niveau 3
1793	05M174	Autres affections de l'appareil circulatoire, niveau 4
1794	05M17T	Autres affections de l'appareil circulatoire, très courte durée
1795	05M181	Endocardites aiguës et subaiguës, niveau 1
1796	05M182	Endocardites aiguës et subaiguës, niveau 2
1797	05M183	Endocardites aiguës et subaiguës, niveau 3
1798	05M184	Endocardites aiguës et subaiguës, niveau 4
1799	05M191	Surveillances de greffes de coeur sans acte diagnostique

		par voie vasculaire, niveau 1
1800	05M192	Surveillances de greffes de coeur sans acte diagnostique par voie vasculaire, niveau 2
1801	05M193	Surveillances de greffes de coeur sans acte diagnostique par voie vasculaire, niveau 3
1802	05M194	Surveillances de greffes de coeur sans acte diagnostique par voie vasculaire, niveau 4
1803	05M20Z	Explorations et surveillance pour affections de l'appareil circulatoire
1804	05M21E	Infarctus aigu du myocarde avec décès : séjours de moins de 2 jours
1805	05M22E	Autres affections de la CMD 05 avec décès : séjours de moins de 2 jours
1806	05M23T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 05, très courte durée
1807	05M23Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 05
1813	05M05T	Syncopes et lipothymies, très courte durée
1814	05M10T	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
1815	05M13T	Douleurs thoraciques, très courte durée
1816	05M18T	Transferts et autres séjours courts pour endocardites aiguës et subaiguës
1817	05K191	Traitements majeurs de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 1

1818	05K192	Traitements majeurs de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 2
1819	05K193	Traitements majeurs de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 3
1820	05K194	Traitements majeurs de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 4
1821	05K201	Autres traitements de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 1
1822	05K202	Autres traitements de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 2
1823	05K203	Autres traitements de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 3
1824	05K204	Autres traitements de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 4
1825	05K20T	Autres traitements de troubles du rythme par voie vasculaire, très courte durée
1826	05C081	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle, niveau 1
1826	05K211	Poses de bioprothèses de valves cardiaques par voie vasculaire, niveau 1
1827	05C082	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle, niveau 2
1827	05K212	Poses de bioprothèses de

		valves cardiaques par voie vasculaire, niveau 2
1828	05C083	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle, niveau 3
1828	05K213	Poses de bioprothèses de valves cardiaques par voie vasculaire, niveau 3
1829	05C084	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, sans circulation extracorporelle, niveau 4
1829	05K214	Poses de bioprothèses de valves cardiaques par voie vasculaire, niveau 4
1830	05K221	Actes thérapeutiques par voie vasculaire sur les orifices du coeur, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1831	05K222	Actes thérapeutiques par voie vasculaire sur les orifices du coeur, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1832	05K223	Actes thérapeutiques par voie vasculaire sur les orifices du coeur, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1833	05K224	Actes thérapeutiques par voie vasculaire sur les orifices du coeur, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
1834	05K231	Ablations, repositionnements et poses de sondes cardiaques supplémentaires par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 1

1835	05K232	Ablations, repositionnements et poses de sondes cardiaques supplémentaires par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1836	05K233	Ablations, repositionnements et poses de sondes cardiaques supplémentaires par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1837	05K234	Ablations, repositionnements et poses de sondes cardiaques supplémentaires par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
1838	05K23J	Ablations, repositionnements et poses de sondes cardiaques supplémentaires par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
1839	05K241	Dilatations coronaires et autres actes thérapeutiques sur le coeur par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1840	05K242	Dilatations coronaires et autres actes thérapeutiques sur le coeur par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1841	05K243	Dilatations coronaires et autres actes thérapeutiques sur le coeur par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1842	05K244	Dilatations coronaires et autres actes thérapeutiques sur le coeur par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
1843	05K24J	Dilatations coronaires et autres actes thérapeutiques sur le coeur par voie

		vasculaire, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
1844	05K251	Actes thérapeutiques sur les artères par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1845	05K252	Actes thérapeutiques sur les artères par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1846	05K253	Actes thérapeutiques sur les artères par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1847	05K254	Actes thérapeutiques sur les artères par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
1848	05K25J	Actes thérapeutiques sur les artères par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
1849	05K261	Actes thérapeutiques sur les accès vasculaires ou les veines par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1850	05K262	Actes thérapeutiques sur les accès vasculaires ou les veines par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1851	05K263	Actes thérapeutiques sur les accès vasculaires ou les veines par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1852	05K264	Actes thérapeutiques sur les accès vasculaires ou les veines par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 4

1853	05K26J	Actes thérapeutiques sur les accès vasculaires ou les veines par voie vasculaire, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
1864	05M05T	Syncopes et lipothymies, très courte durée
1865	05M10T	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
1866	05M13T	Douleurs thoraciques, très courte durée
1867	05M18T	Transferts et autres séjours courts pour endocardites aiguës et subaiguës
1868	05M20Z	Explorations et surveillance pour affections de l'appareil circulatoire
1869	05M23T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 05, très courte durée
1935	06C031	Résections rectales, niveau 1
1936	06C032	Résections rectales, niveau 2
1937	06C033	Résections rectales, niveau 3
1938	06C034	Résections rectales, niveau 4
1939	06C041	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 1
1940	06C042	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 2
1941	06C043	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 3
1942	06C044	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon,

		niveau 4
1943	06C051	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
1944	06C052	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
1945	06C053	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
1946	06C054	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
1947	06C071	Interventions mineures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 1
1948	06C072	Interventions mineures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 2
1949	06C073	Interventions mineures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 3
1950	06C074	Interventions mineures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 4
1951	06C081	Appendicectomies compliquées, niveau 1
1952	06C082	Appendicectomies compliquées, niveau 2
1953	06C083	Appendicectomies compliquées, niveau 3
1954	06C084	Appendicectomies compliquées, niveau 4
1955	06C091	Appendicectomies non

		compliquées, niveau 1
1956	06C092	Appendicectomies non compliquées, niveau 2
1957	06C093	Appendicectomies non compliquées, niveau 3
1958	06C094	Appendicectomies non compliquées, niveau 4
1959	06C101	Interventions réparatrices pour hernies et éventrations, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
1960	06C102	Interventions réparatrices pour hernies et éventrations, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
1961	06C103	Interventions réparatrices pour hernies et éventrations, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
1962	06C104	Interventions réparatrices pour hernies et éventrations, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
1963	06C10J	Interventions réparatrices pour hernies et éventrations, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire
1969	06C121	Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1970	06C122	Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1971	06C123	Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 3

1972	06C124	Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
1973	06C12J	Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
1974	06C131	Libérations d'adhérences péritonéales, niveau 1
1975	06C132	Libérations d'adhérences péritonéales, niveau 2
1976	06C133	Libérations d'adhérences péritonéales, niveau 3
1977	06C134	Libérations d'adhérences péritonéales, niveau 4
1978	06C141	Interventions sur le rectum et l'anus autres que les résections rectales, niveau 1
1979	06C142	Interventions sur le rectum et l'anus autres que les résections rectales, niveau 2
1980	06C143	Interventions sur le rectum et l'anus autres que les résections rectales, niveau 3
1981	06C144	Interventions sur le rectum et l'anus autres que les résections rectales, niveau 4
1982	06C14J	Interventions sur le rectum et l'anus autres que les résections rectales, en ambulatoire
1983	06C151	Autres interventions sur le tube digestif en dehors des laparotomies, niveau 1
1984	06C152	Autres interventions sur le tube digestif en dehors des laparotomies, niveau 2

1985	06C153	Autres interventions sur le tube digestif en dehors des laparotomies, niveau 3
1986	06C154	Autres interventions sur le tube digestif en dehors des laparotomies, niveau 4
1987	06C161	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour tumeurs malignes, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1988	06C162	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour tumeurs malignes, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
1989	06C163	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour tumeurs malignes, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1990	06C164	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour tumeurs malignes, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
1991	06C191	Hémorroïdectomies, niveau 1
1992	06C192	Hémorroïdectomies, niveau 2
1993	06C193	Hémorroïdectomies, niveau 3
1994	06C194	Hémorroïdectomies, niveau 4
1995	06C19J	Hémorroïdectomies, en ambulatoire
1996	06C201	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour ulcères, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
1997	06C202	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour ulcères, âge

		supérieur à 17 ans, niveau 2
1998	06C203	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour ulcères, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
1999	06C204	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour ulcères, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
2000	06C211	Autres interventions sur le tube digestif par laparotomie, niveau 1
2001	06C212	Autres interventions sur le tube digestif par laparotomie, niveau 2
2002	06C213	Autres interventions sur le tube digestif par laparotomie, niveau 3
2003	06C214	Autres interventions sur le tube digestif par laparotomie, niveau 4
2004	06C221	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour affections autres que malignes ou ulcères, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
2005	06C222	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour affections autres que malignes ou ulcères, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
2006	06C223	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour affections autres que malignes ou ulcères, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
2007	06C224	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le

		duodénum pour affections autres que malignes ou ulcères, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
2008	06C231	Certaines interventions pour stomies, niveau 1
2009	06C232	Certaines interventions pour stomies, niveau 2
2010	06C233	Certaines interventions pour stomies, niveau 3
2011	06C234	Certaines interventions pour stomies, niveau 4
2012	06C23J	Certaines interventions pour stomies, en ambulatoire
2013	06C19J	Hémorroïdectomies, en ambulatoire
2014	06C191	Hémorroïdectomies, niveau 1
2015	06C241	Cures d'éventrations postopératoires, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
2016	06C242	Cures d'éventrations postopératoires, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
2017	06C243	Cures d'éventrations postopératoires, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
2018	06C244	Cures d'éventrations postopératoires, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
2019	06C24J	Cures d'éventrations postopératoires, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
2020	06C251	Interventions réparatrices pour hernies à l'exception des hernies inguinales, crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 1

2021	06C252	Interventions réparatrices pour hernies à l'exception des hernies inguinales, crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
2022	06C253	Interventions réparatrices pour hernies à l'exception des hernies inguinales, crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
2023	06C254	Interventions réparatrices pour hernies à l'exception des hernies inguinales, crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
2024	06C25J	Interventions réparatrices pour hernies à l'exception des hernies inguinales, crurales, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
2119	06K02Z	Endoscopies digestives thérapeutiques et anesthésie : séjours de moins de 2 jours
2120	06K03J	Séjours comprenant une endoscopie digestive thérapeutique sans anesthésie, en ambulatoire
2121	06K04J	Endoscopie digestive diagnostique et anesthésie, en ambulatoire
2122	06K05J	Séjours comprenant une endoscopie digestive diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire
2123	06K06J	Affections digestives sans acte opératoire de la CMD 06, avec anesthésie, en ambulatoire
2124	06M021	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge inférieur à 18 ans, niveau 1

2125	06M022	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
2126	06M023	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
2127	06M024	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
2128	06M02T	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
2129	06M031	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
2130	06M032	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
2131	06M033	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
2132	06M034	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
2133	06M03T	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
2134	06M041	Hémorragies digestives, niveau 1
2135	06M042	Hémorragies digestives, niveau 2

2136	06M043	Hémorragies digestives, niveau 3
2137	06M044	Hémorragies digestives, niveau 4
2138	06M051	Autres tumeurs malignes du tube digestif, niveau 1
2139	06M052	Autres tumeurs malignes du tube digestif, niveau 2
2140	06M053	Autres tumeurs malignes du tube digestif, niveau 3
2141	06M054	Autres tumeurs malignes du tube digestif, niveau 4
2142	06M05T	Autres tumeurs malignes du tube digestif, très courte durée
2143	06M061	Occlusions intestinales non dues à une hernie, niveau 1
2144	06M062	Occlusions intestinales non dues à une hernie, niveau 2
2145	06M063	Occlusions intestinales non dues à une hernie, niveau 3
2146	06M064	Occlusions intestinales non dues à une hernie, niveau 4
2147	06M06T	Occlusions intestinales non dues à une hernie, très courte durée
2148	06M071	Maladies inflammatoires de l'intestin, niveau 1
2149	06M072	Maladies inflammatoires de l'intestin, niveau 2
2150	06M073	Maladies inflammatoires de l'intestin, niveau 3
2151	06M074	Maladies inflammatoires de l'intestin, niveau 4

2152	06M07T	Maladies inflammatoires de l'intestin, très courte durée
2153	06M081	Autres affections digestives, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
2154	06M082	Autres affections digestives, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
2155	06M083	Autres affections digestives, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
2156	06M084	Autres affections digestives, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
2157	06M08T	Autres affections digestives, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
2158	06M091	Autres affections digestives, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
2159	06M092	Autres affections digestives, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
2160	06M093	Autres affections digestives, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
2161	06M094	Autres affections digestives, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
2162	06M09T	Autres affections digestives, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
2163	06M101	Ulcères gastroduodénaux compliqués, niveau 1
2164	06M102	Ulcères gastroduodénaux compliqués, niveau 2
2165	06M103	Ulcères gastroduodénaux compliqués, niveau 3

2166	06M104	Ulcères gastroduodénaux compliqués, niveau 4
2167	06M111	Ulcères gastroduodénaux non compliqués, niveau 1
2168	06M112	Ulcères gastroduodénaux non compliqués, niveau 2
2169	06M113	Ulcères gastroduodénaux non compliqués, niveau 3
2170	06M114	Ulcères gastroduodénaux non compliqués, niveau 4
2171	06M11T	Ulcères gastroduodénaux non compliqués, très courte durée
2172	06M121	Douleurs abdominales, niveau 1
2173	06M122	Douleurs abdominales, niveau 2
2174	06M123	Douleurs abdominales, niveau 3
2175	06M124	Douleurs abdominales, niveau 4
2176	06M131	Tumeurs malignes de l'oesophage et de l'estomac, niveau 1
2177	06M132	Tumeurs malignes de l'oesophage et de l'estomac, niveau 2
2178	06M133	Tumeurs malignes de l'oesophage et de l'estomac, niveau 3
2179	06M134	Tumeurs malignes de l'oesophage et de l'estomac, niveau 4
2180	06M13T	Tumeurs malignes de l'oesophage et de l'estomac, très courte durée

2181	06M141	Invaginations intestinales aiguës, niveau 1
2182	06M142	Invaginations intestinales aiguës, niveau 2
2183	06M143	Invaginations intestinales aiguës, niveau 3
2184	06M144	Invaginations intestinales aiguës, niveau 4
2185	06M15Z	Suivi de greffes de l'appareil digestif
2186	06M16Z	Explorations et surveillance pour affections de l'appareil digestif
2187	06M17T	Soins de stomies digestives, très courte durée
2188	06M17Z	Soins de stomies digestives
2189	06M18Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 06
2190	06M191	Affections sévères du tube digestif, niveau 1
2191	06M192	Affections sévères du tube digestif, niveau 2
2192	06M193	Affections sévères du tube digestif, niveau 3
2193	06M194	Affections sévères du tube digestif, niveau 4
2194	06M201	Tumeurs bénignes de l'appareil digestif, niveau 1
2195	06M202	Tumeurs bénignes de l'appareil digestif, niveau 2
2196	06M203	Tumeurs bénignes de l'appareil digestif, niveau 3
2197	06M204	Tumeurs bénignes de l'appareil digestif, niveau 4

2198	06M20T	Tumeurs bénignes de l'appareil digestif, très courte durée
2199	06M04T	Transferts et autres séjours courts pour hémorragies digestives
2200	06M12T	Douleurs abdominales, très courte durée
2201	06M18T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 06, très courte durée
2202	06M211	Autres affections digestives concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
2203	06M212	Autres affections digestives concernant majoritairement la petite enfance, niveau 2
2204	06M213	Autres affections digestives concernant majoritairement la petite enfance, niveau 3
2205	06M214	Autres affections digestives concernant majoritairement la petite enfance, niveau 4
2206	06M12T	Douleurs abdominales, très courte durée
2207	06M18T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 06, très courte durée
2208	06M211	Autres affections digestives concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
2319	07C061	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour affections malignes, niveau 1
2320	07C062	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour

		affections malignes, niveau 2
2321	07C063	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour affections malignes, niveau 3
2322	07C064	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour affections malignes, niveau 4
2323	07C071	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour affections non malignes, niveau 1
2324	07C072	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour affections non malignes, niveau 2
2325	07C073	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour affections non malignes, niveau 3
2326	07C074	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour affections non malignes, niveau 4
2327	07C081	Autres interventions sur le système hépato-biliaire et pancréatique, niveau 1
2328	07C082	Autres interventions sur le système hépato-biliaire et pancréatique, niveau 2
2329	07C083	Autres interventions sur le système hépato-biliaire et pancréatique, niveau 3
2330	07C084	Autres interventions sur le système hépato-biliaire et pancréatique, niveau 4

2331	07C091	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes, niveau 1
2332	07C092	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes, niveau 2
2333	07C093	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes, niveau 3
2334	07C094	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes, niveau 4
2335	07C101	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour affections non malignes, niveau 1
2336	07C102	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour affections non malignes, niveau 2
2337	07C103	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour affections non malignes, niveau 3
2338	07C104	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour affections non malignes, niveau 4
2339	07C111	Dérivations biliaires, niveau 1
2340	07C112	Dérivations biliaires, niveau 2
2341	07C113	Dérivations biliaires, niveau 3
2342	07C114	Dérivations biliaires, niveau 4
2343	07C121	Autres interventions sur les voies biliaires sauf

		cholécystectomies isolées, niveau 1
2344	07C122	Autres interventions sur les voies biliaires sauf cholécystectomies isolées, niveau 2
2345	07C123	Autres interventions sur les voies biliaires sauf cholécystectomies isolées, niveau 3
2346	07C124	Autres interventions sur les voies biliaires sauf cholécystectomies isolées, niveau 4
2347	07C131	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës, niveau 1
2348	07C132	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës, niveau 2
2349	07C133	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës, niveau 3
2350	07C134	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale pour affections aiguës, niveau 4
2351	07C141	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës, niveau 1
2352	07C142	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës, niveau 2
2353	07C143	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des

		affections aiguës, niveau 3
2354	07C144	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës, niveau 4
2355	07C14J	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës, en ambulatoire
2511	07K02Z	Endoscopies biliaires thérapeutiques et anesthésie : séjours de moins de 2 jours
2512	07K04J	Endoscopie biliaire diagnostique et anesthésie, en ambulatoire
2513	07K05J	Séjours comprenant une endoscopie biliaire thérapeutique ou diagnostique sans anesthésie, en ambulatoire
2514	07M021	Affections des voies biliaires, niveau 1
2515	07M022	Affections des voies biliaires, niveau 2
2516	07M023	Affections des voies biliaires, niveau 3
2517	07M024	Affections des voies biliaires, niveau 4
2518	07M02T	Affections des voies biliaires, très courte durée
2519	07M041	Autres affections hépatiques, niveau 1
2520	07M042	Autres affections hépatiques, niveau 2
2521	07M043	Autres affections hépatiques, niveau 3

2522	07M044	Autres affections hépatiques, niveau 4
2523	07M04T	Autres affections hépatiques, très courte durée
2524	07M061	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas, niveau 1
2525	07M062	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas, niveau 2
2526	07M063	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas, niveau 3
2527	07M064	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas, niveau 4
2528	07M06T	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas, très courte durée
2529	07M071	Cirrhoses alcooliques, niveau 1
2530	07M072	Cirrhoses alcooliques, niveau 2
2531	07M073	Cirrhoses alcooliques, niveau 3
2532	07M074	Cirrhoses alcooliques, niveau 4
2533	07M07T	Cirrhoses alcooliques, très courte durée
2534	07M081	Autres cirrhoses et fibrose hépatique, niveau 1
2535	07M082	Autres cirrhoses et fibrose hépatique, niveau 2
2536	07M083	Autres cirrhoses et fibrose hépatique, niveau 3
2537	07M084	Autres cirrhoses et fibrose

		hépatique, niveau 4
2538	07M08T	Autres cirrhoses et fibrose hépatique, très courte durée
2539	07M091	Hépatites chroniques, niveau 1
2540	07M092	Hépatites chroniques, niveau 2
2541	07M093	Hépatites chroniques, niveau 3
2542	07M094	Hépatites chroniques, niveau 4
2543	07M09T	Hépatites chroniques, très courte durée
2544	07M101	Pancréatites aiguës, niveau 1
2545	07M102	Pancréatites aiguës, niveau 2
2546	07M103	Pancréatites aiguës, niveau 3
2547	07M104	Pancréatites aiguës, niveau 4
2548	07M10T	Pancréatites aiguës, très courte durée
2549	07M111	Autres affections non malignes du pancréas, niveau 1
2550	07M112	Autres affections non malignes du pancréas, niveau 2
2551	07M113	Autres affections non malignes du pancréas, niveau 3
2552	07M114	Autres affections non malignes du pancréas, niveau 4
2553	07M11T	Autres affections non malignes du pancréas, très courte durée

2554	07M121	Suivis de greffe de foie et de pancréas, niveau 1
2555	07M122	Suivis de greffe de foie et de pancréas, niveau 2
2556	07M123	Suivis de greffe de foie et de pancréas, niveau 3
2557	07M124	Suivis de greffe de foie et de pancréas, niveau 4
2558	07M13Z	Explorations et surveillance des affections du système hépatobiliaire et du pancréas
2559	07M14T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 07, très courte durée
2560	07M14Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 07
2561	07M151	Affections hépatiques sévères à l'exception des tumeurs malignes, des cirrhoses et des hépatites alcooliques, niveau 1
2562	07M152	Affections hépatiques sévères à l'exception des tumeurs malignes, des cirrhoses et des hépatites alcooliques, niveau 2
2563	07M153	Affections hépatiques sévères à l'exception des tumeurs malignes, des cirrhoses et des hépatites alcooliques, niveau 3
2564	07M154	Affections hépatiques sévères à l'exception des tumeurs malignes, des cirrhoses et des hépatites alcooliques, niveau 4
2565	07M15T	Affections hépatiques sévères à l'exception des tumeurs malignes, des cirrhoses et des hépatites

		alcooliques, très courte durée
2566	07M161	Ictères du nouveau-né, niveau 1
2567	07M162	Ictères du nouveau-né, niveau 2
2568	07M163	Ictères du nouveau-né, niveau 3
2569	07M164	Ictères du nouveau-né, niveau 4
2570	07K061	Actes thérapeutiques par voie vasculaire pour des affections malignes du système hépatobiliaire, niveau 1
2571	07K062	Actes thérapeutiques par voie vasculaire pour des affections malignes du système hépatobiliaire, niveau 2
2572	07K063	Actes thérapeutiques par voie vasculaire pour des affections malignes du système hépatobiliaire, niveau 3
2573	07K064	Actes thérapeutiques par voie vasculaire pour des affections malignes du système hépatobiliaire, niveau 4
2574	07M02T	Affections des voies biliaires, très courte durée
2575	07M04T	Autres affections hépatiques, très courte durée
2576	07M06T	Affections malignes du système hépto-biliaire ou du pancréas, très courte durée
2577	07M07T	Cirrhoses alcooliques, très courte durée
2578	07M08T	Autres cirrhoses et fibrose hépatique, très courte durée
2579	07M09T	Hépatites chroniques, très

		courte durée
2580	07M10T	Pancréatites aiguës, très courte durée
2581	07M11T	Autres affections non malignes du pancréas, très courte durée
2582	07M121	Suivis de greffe de foie et de pancréas, niveau 1
2583	07M13Z	Explorations et surveillance des affections du système hépatobiliaire et du pancréas
2584	07M14T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 07, très courte durée
2585	07M15T	Affections hépatiques sévères à l'exception des tumeurs malignes, des cirrhoses et des hépatites alcooliques, très courte durée
2586	07M161	Ictères du nouveau-né, niveau 1
2743	08C021	Interventions majeures multiples sur les genoux et/ou les hanches, niveau 1
2744	08C022	Interventions majeures multiples sur les genoux et/ou les hanches, niveau 2
2745	08C023	Interventions majeures multiples sur les genoux et/ou les hanches, niveau 3
2746	08C024	Interventions majeures multiples sur les genoux et/ou les hanches, niveau 4
2747	08C041	Interventions sur la hanche et le fémur, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
2748	08C042	Interventions sur la hanche et le fémur, âge inférieur à 18

		ans, niveau 2
2749	08C043	Interventions sur la hanche et le fémur, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
2750	08C044	Interventions sur la hanche et le fémur, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
2751	08C061	Amputations pour affections de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 1
2752	08C062	Amputations pour affections de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 2
2753	08C063	Amputations pour affections de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 3
2754	08C064	Amputations pour affections de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 4
2755	08C121	Biopsies ostéoarticulaires, niveau 1
2756	08C122	Biopsies ostéoarticulaires, niveau 2
2757	08C123	Biopsies ostéoarticulaires, niveau 3
2758	08C124	Biopsies ostéoarticulaires, niveau 4
2759	08C131	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au niveau de la hanche et du fémur, niveau 1
2760	08C132	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au

		niveau de la hanche et du fémur, niveau 2
2761	08C133	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au niveau de la hanche et du fémur, niveau 3
2762	08C134	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au niveau de la hanche et du fémur, niveau 4
2763	08C13J	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au niveau de la hanche et du fémur, en ambulatoire
2764	08C141	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au niveau d'une localisation autre que la hanche et le fémur, niveau 1
2765	08C142	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au niveau d'une localisation autre que la hanche et le fémur, niveau 2
2766	08C143	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au niveau d'une localisation autre que la hanche et le fémur, niveau 3
2767	08C144	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au niveau d'une localisation autre que la hanche et le fémur, niveau 4
2768	08C14J	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au

		niveau d'une localisation autre que la hanche et le fémur, en ambulatoire
2769	08C201	Greffes de peau pour maladie de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, niveau 1
2770	08C202	Greffes de peau pour maladie de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, niveau 2
2771	08C203	Greffes de peau pour maladie de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, niveau 3
2772	08C204	Greffes de peau pour maladie de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, niveau 4
2773	08C20J	Greffes de peau pour maladie de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, en ambulatoire
2774	08C211	Autres interventions portant sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif, niveau 1
2775	08C212	Autres interventions portant sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif, niveau 2
2776	08C213	Autres interventions portant sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif, niveau 3
2777	08C214	Autres interventions portant sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif, niveau 4
2778	08C21J	Autres interventions portant

		sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif, en ambulatoire
2779	08C221	Interventions pour reprise de prothèses articulaires, niveau 1
2780	08C222	Interventions pour reprise de prothèses articulaires, niveau 2
2781	08C223	Interventions pour reprise de prothèses articulaires, niveau 3
2782	08C224	Interventions pour reprise de prothèses articulaires, niveau 4
2783	08C241	Prothèses de genou, niveau 1
2784	08C242	Prothèses de genou, niveau 2
2785	08C243	Prothèses de genou, niveau 3
2786	08C244	Prothèses de genou, niveau 4
2787	08C251	Prothèses d'épaule, niveau 1
2788	08C252	Prothèses d'épaule, niveau 2
2789	08C253	Prothèses d'épaule, niveau 3
2790	08C254	Prothèses d'épaule, niveau 4
2791	08C271	Autres interventions sur le rachis, niveau 1
2792	08C272	Autres interventions sur le rachis, niveau 2
2793	08C273	Autres interventions sur le rachis, niveau 3
2794	08C274	Autres interventions sur le

		rachis, niveau 4
2795	08C281	Interventions maxillofaciales, niveau 1
2796	08C282	Interventions maxillofaciales, niveau 2
2797	08C283	Interventions maxillofaciales, niveau 3
2798	08C284	Interventions maxillofaciales, niveau 4
2799	08C291	Interventions sur le tissu mou pour tumeurs malignes, niveau 1
2800	08C292	Interventions sur le tissu mou pour tumeurs malignes, niveau 2
2801	08C293	Interventions sur le tissu mou pour tumeurs malignes, niveau 3
2802	08C294	Interventions sur le tissu mou pour tumeurs malignes, niveau 4
2803	08C29J	Interventions sur le tissu mou pour tumeurs malignes, en ambulatoire
2804	08C311	Interventions sur la jambe, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
2805	08C312	Interventions sur la jambe, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
2806	08C313	Interventions sur la jambe, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
2807	08C314	Interventions sur la jambe, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
2808	08C321	Interventions sur la jambe,

		âge supérieur à 17 ans, niveau 1
2809	08C322	Interventions sur la jambe, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
2810	08C323	Interventions sur la jambe, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
2811	08C324	Interventions sur la jambe, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
2812	08C32J	Interventions sur la jambe, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
2813	08C331	Interventions sur la cheville et l'arrière-pied à l'exception des fractures, niveau 1
2814	08C332	Interventions sur la cheville et l'arrière-pied à l'exception des fractures, niveau 2
2815	08C333	Interventions sur la cheville et l'arrière-pied à l'exception des fractures, niveau 3
2816	08C334	Interventions sur la cheville et l'arrière-pied à l'exception des fractures, niveau 4
2817	08C341	Interventions sur les ligaments croisés sous arthroscopie, niveau 1
2818	08C342	Interventions sur les ligaments croisés sous arthroscopie, niveau 2
2819	08C343	Interventions sur les ligaments croisés sous arthroscopie, niveau 3
2820	08C344	Interventions sur les ligaments croisés sous arthroscopie, niveau 4

2821	08C351	Interventions sur le bras, coude et épaule, niveau 1
2822	08C352	Interventions sur le bras, coude et épaule, niveau 2
2823	08C353	Interventions sur le bras, coude et épaule, niveau 3
2824	08C354	Interventions sur le bras, coude et épaule, niveau 4
2825	08C35J	Interventions sur le bras, coude et épaule, en ambulatoire
2826	08C361	Interventions sur le pied, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
2827	08C362	Interventions sur le pied, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
2828	08C363	Interventions sur le pied, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
2829	08C364	Interventions sur le pied, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
2830	08C36J	Interventions sur le pied, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire
2831	08C371	Interventions sur le pied, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
2832	08C372	Interventions sur le pied, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
2833	08C373	Interventions sur le pied, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
2834	08C374	Interventions sur le pied, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
2835	08C37J	Interventions sur le pied, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
2836	08C381	Autres arthroscopies du genou, niveau 1

2837	08C382	Autres arthroscopies du genou, niveau 2
2838	08C383	Autres arthroscopies du genou, niveau 3
2839	08C384	Autres arthroscopies du genou, niveau 4
2840	08C38J	Autres arthroscopies du genou, en ambulatoire
2841	08C391	Interventions sur l'avant-bras, niveau 1
2842	08C392	Interventions sur l'avant-bras, niveau 2
2843	08C393	Interventions sur l'avant-bras, niveau 3
2844	08C394	Interventions sur l'avant-bras, niveau 4
2845	08C39J	Interventions sur l'avant-bras, en ambulatoire
2846	08C401	Arthroscopies d'autres localisations, niveau 1
2847	08C402	Arthroscopies d'autres localisations, niveau 2
2848	08C403	Arthroscopies d'autres localisations, niveau 3
2849	08C404	Arthroscopies d'autres localisations, niveau 4
2850	08C40J	Arthroscopies d'autres localisations, en ambulatoire
2856	08C421	Interventions non mineures sur les tissus mous, niveau 1
2857	08C422	Interventions non mineures sur les tissus mous, niveau 2
2858	08C423	Interventions non mineures sur les tissus mous, niveau 3

2859	08C424	Interventions non mineures sur les tissus mous, niveau 4
2860	08C42J	Interventions non mineures sur les tissus mous, en ambulatoire
2861	08C431	Interventions non mineures sur la main, niveau 1
2862	08C432	Interventions non mineures sur la main, niveau 2
2863	08C433	Interventions non mineures sur la main, niveau 3
2864	08C434	Interventions non mineures sur la main, niveau 4
2865	08C43J	Interventions non mineures sur la main, en ambulatoire
2866	08C441	Autres interventions sur la main, niveau 1
2867	08C442	Autres interventions sur la main, niveau 2
2868	08C443	Autres interventions sur la main, niveau 3
2869	08C444	Autres interventions sur la main, niveau 4
2870	08C44J	Autres interventions sur la main, en ambulatoire
2871	08C451	Ménisectomie sous arthroscopie, niveau 1
2872	08C452	Ménisectomie sous arthroscopie, niveau 2
2873	08C453	Ménisectomie sous arthroscopie, niveau 3
2874	08C454	Ménisectomie sous arthroscopie, niveau 4
2875	08C45J	Ménisectomie sous arthroscopie, en ambulatoire

2876	08C461	Autres interventions sur les tissus mous, niveau 1
2877	08C462	Autres interventions sur les tissus mous, niveau 2
2878	08C463	Autres interventions sur les tissus mous, niveau 3
2879	08C464	Autres interventions sur les tissus mous, niveau 4
2880	08C46J	Autres interventions sur les tissus mous, en ambulatoire
2881	08C471	Prothèses de hanche pour traumatismes récents, niveau 1
2882	08C472	Prothèses de hanche pour traumatismes récents, niveau 2
2883	08C473	Prothèses de hanche pour traumatismes récents, niveau 3
2884	08C474	Prothèses de hanche pour traumatismes récents, niveau 4
2885	08C481	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents, niveau 1
2886	08C482	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents, niveau 2
2887	08C483	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents, niveau 3
2888	08C484	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents, niveau 4

2889	08C491	Interventions sur la hanche et le fémur pour traumatismes récents, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
2890	08C492	Interventions sur la hanche et le fémur pour traumatismes récents, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
2891	08C493	Interventions sur la hanche et le fémur pour traumatismes récents, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
2892	08C494	Interventions sur la hanche et le fémur pour traumatismes récents, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
2893	08C501	Interventions sur la hanche et le fémur sauf traumatismes récents, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
2894	08C502	Interventions sur la hanche et le fémur sauf traumatismes récents, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
2895	08C503	Interventions sur la hanche et le fémur sauf traumatismes récents, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
2896	08C504	Interventions sur la hanche et le fémur sauf traumatismes récents, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
2897	08C511	Interventions majeures sur le rachis pour fractures, cyphoses et scolioses, niveau 1
2898	08C512	Interventions majeures sur le rachis pour fractures, cyphoses et scolioses, niveau 2

2899	08C513	Interventions majeures sur le rachis pour fractures, cyphoses et scolioses, niveau 3
2900	08C514	Interventions majeures sur le rachis pour fractures, cyphoses et scolioses, niveau 4
2901	08C521	Autres interventions majeures sur le rachis, niveau 1
2902	08C522	Autres interventions majeures sur le rachis, niveau 2
2903	08C523	Autres interventions majeures sur le rachis, niveau 3
2904	08C524	Autres interventions majeures sur le rachis, niveau 4
2905	08C531	Interventions sur le genou pour traumatismes, niveau 1
2906	08C532	Interventions sur le genou pour traumatismes, niveau 2
2907	08C533	Interventions sur le genou pour traumatismes, niveau 3
2908	08C534	Interventions sur le genou pour traumatismes, niveau 4
2909	08C541	Interventions sur le genou pour des affections autres que traumatiques, niveau 1
2910	08C542	Interventions sur le genou pour des affections autres que traumatiques, niveau 2
2911	08C543	Interventions sur le genou pour des affections autres que traumatiques, niveau 3
2912	08C544	Interventions sur le genou pour des affections autres que traumatiques, niveau 4
2913	08C54J	Interventions sur le genou

		pour des affections autres que traumatiques, en ambulatoire
2914	08C551	Interventions sur la cheville et l'arrière-pied pour fractures, niveau 1
2915	08C552	Interventions sur la cheville et l'arrière-pied pour fractures, niveau 2
2916	08C553	Interventions sur la cheville et l'arrière-pied pour fractures, niveau 3
2917	08C554	Interventions sur la cheville et l'arrière-pied pour fractures, niveau 4
2926	08C12J	Biopsies ostéoarticulaires, en ambulatoire
2927	08C28J	Interventions maxillofaciales, en ambulatoire
2928	08C571	Libérations articulaires du membre inférieur à l'exception de la hanche et du pied, niveau 1
2929	08C572	Libérations articulaires du membre inférieur à l'exception de la hanche et du pied, niveau 2
2930	08C573	Libérations articulaires du membre inférieur à l'exception de la hanche et du pied, niveau 3
2931	08C574	Libérations articulaires du membre inférieur à l'exception de la hanche et du pied, niveau 4
2932	08C57J	Libérations articulaires du membre inférieur à l'exception de la hanche et du pied, en ambulatoire

2933	08C581	Arthroscopies de l'épaule, niveau 1
2934	08C582	Arthroscopies de l'épaule, niveau 2
2935	08C583	Arthroscopies de l'épaule, niveau 3
2936	08C584	Arthroscopies de l'épaule, niveau 4
2937	08C58J	Arthroscopies de l'épaule, en ambulatoire
2938	08C591	Ténosynovectomies du poignet, niveau 1
2939	08C592	Ténosynovectomies du poignet, niveau 2
2940	08C593	Ténosynovectomies du poignet, niveau 3
2941	08C594	Ténosynovectomies du poignet, niveau 4
2942	08C59J	Ténosynovectomies du poignet, en ambulatoire
2943	08C601	Interventions sur le poignet autres que les ténosynovectomies, niveau 1
2944	08C602	Interventions sur le poignet autres que les ténosynovectomies, niveau 2
2945	08C603	Interventions sur le poignet autres que les ténosynovectomies, niveau 3
2946	08C604	Interventions sur le poignet autres que les ténosynovectomies, niveau 4
2947	08C60J	Interventions sur le poignet autres que les ténosynovectomies, en ambulatoire

2948	08C611	Interventions majeures pour infections ostéoarticulaires, niveau 1
2949	08C612	Interventions majeures pour infections ostéoarticulaires, niveau 2
2950	08C613	Interventions majeures pour infections ostéoarticulaires, niveau 3
2951	08C614	Interventions majeures pour infections ostéoarticulaires, niveau 4
2952	08C621	Autres interventions pour infections ostéoarticulaires, niveau 1
2953	08C622	Autres interventions pour infections ostéoarticulaires, niveau 2
2954	08C623	Autres interventions pour infections ostéoarticulaires, niveau 3
2955	08C624	Autres interventions pour infections ostéoarticulaires, niveau 4
2956	08C62J	Autres interventions pour infections ostéoarticulaires, en ambulatoire
2957	08C611	Interventions majeures pour infections ostéoarticulaires, niveau 1
2958	08C612	Interventions majeures pour infections ostéoarticulaires, niveau 2
2959	08C613	Interventions majeures pour infections ostéoarticulaires, niveau 3
2960	08C614	Interventions majeures pour infections ostéoarticulaires, niveau 4

2961	08C621	Autres interventions pour infections ostéoarticulaires, niveau 1
2962	08C622	Autres interventions pour infections ostéoarticulaires, niveau 2
2963	08C623	Autres interventions pour infections ostéoarticulaires, niveau 3
2964	08C624	Autres interventions pour infections ostéoarticulaires, niveau 4
2965	08C62J	Autres interventions pour infections ostéoarticulaires, en ambulatoire
2966	08C34J	Interventions sur les ligaments croisés sous arthroscopie, en ambulatoire
3028	08K02J	Affections de l'appareil musculosquelettique sans acte opératoire de la CMD 08, avec anesthésie, en ambulatoire
3029	08K031	Tractions continues et réductions progressives : autres que hanche et fémur, niveau 1
3030	08K032	Tractions continues et réductions progressives : autres que hanche et fémur, niveau 2
3031	08K033	Tractions continues et réductions progressives : autres que hanche et fémur, niveau 3
3032	08K034	Tractions continues et réductions progressives : autres que hanche et fémur, niveau 4

3033	08K041	Tractions continues et réductions progressives : hanche et fémur, niveau 1
3034	08K042	Tractions continues et réductions progressives : hanche et fémur, niveau 2
3035	08K043	Tractions continues et réductions progressives : hanche et fémur, niveau 3
3036	08K044	Tractions continues et réductions progressives : hanche et fémur, niveau 4
3037	08M041	Fractures de la hanche et du bassin, niveau 1
3038	08M042	Fractures de la hanche et du bassin, niveau 2
3039	08M043	Fractures de la hanche et du bassin, niveau 3
3040	08M044	Fractures de la hanche et du bassin, niveau 4
3041	08M04T	Transferts et autres séjours courts pour fractures de la hanche et du bassin
3042	08M051	Fractures de la diaphyse, de l'épiphyse ou d'une partie non précisée du fémur, niveau 1
3043	08M052	Fractures de la diaphyse, de l'épiphyse ou d'une partie non précisée du fémur, niveau 2
3044	08M053	Fractures de la diaphyse, de l'épiphyse ou d'une partie non précisée du fémur, niveau 3
3045	08M054	Fractures de la diaphyse, de l'épiphyse ou d'une partie non précisée du fémur, niveau 4

3046	08M061	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
3047	08M062	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
3048	08M063	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
3049	08M064	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
3050	08M071	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
3051	08M072	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
3052	08M073	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
3053	08M074	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
3054	08M081	Entorses et luxations de la hanche et du bassin, niveau 1
3055	08M082	Entorses et luxations de la hanche et du bassin, niveau 2
3056	08M083	Entorses et luxations de la hanche et du bassin, niveau

		3
3057	08M084	Entorses et luxations de la hanche et du bassin, niveau 4
3058	08M091	Arthropathies non spécifiques, niveau 1
3059	08M092	Arthropathies non spécifiques, niveau 2
3060	08M093	Arthropathies non spécifiques, niveau 3
3061	08M094	Arthropathies non spécifiques, niveau 4
3062	08M09T	Arthropathies non spécifiques, très courte durée
3063	08M101	Maladies osseuses et arthropathies spécifiques, niveau 1
3064	08M102	Maladies osseuses et arthropathies spécifiques, niveau 2
3065	08M103	Maladies osseuses et arthropathies spécifiques, niveau 3
3066	08M104	Maladies osseuses et arthropathies spécifiques, niveau 4
3067	08M10T	Maladies osseuses et arthropathies spécifiques, très courte durée
3068	08M141	Affections du tissu conjonctif, niveau 1
3069	08M142	Affections du tissu conjonctif, niveau 2
3070	08M143	Affections du tissu conjonctif, niveau 3
3071	08M144	Affections du tissu conjonctif,

		niveau 4
3072	08M14T	Affections du tissu conjonctif, très courte durée
3073	08M151	Tendinites, myosites et bursites, niveau 1
3074	08M152	Tendinites, myosites et bursites, niveau 2
3075	08M153	Tendinites, myosites et bursites, niveau 3
3076	08M154	Tendinites, myosites et bursites, niveau 4
3077	08M181	Suites de traitement après une affection de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, niveau 1
3078	08M182	Suites de traitement après une affection de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, niveau 2
3079	08M183	Suites de traitement après une affection de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, niveau 3
3080	08M184	Suites de traitement après une affection de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, niveau 4
3081	08M191	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 1
3082	08M192	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 2
3083	08M193	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 3

3084	08M194	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 4
3085	08M201	Fractures, entorses, luxations et dislocations du bras et de l'avant-bras, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
3086	08M202	Fractures, entorses, luxations et dislocations du bras et de l'avant-bras, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
3087	08M203	Fractures, entorses, luxations et dislocations du bras et de l'avant-bras, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
3088	08M204	Fractures, entorses, luxations et dislocations du bras et de l'avant-bras, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
3089	08M211	Entorses, luxations et dislocations du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
3090	08M212	Entorses, luxations et dislocations du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
3091	08M213	Entorses, luxations et dislocations du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
3092	08M214	Entorses, luxations et dislocations du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
3093	08M221	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la main, niveau 1
3094	08M222	Fractures, entorses, luxations

		et dislocations de la main, niveau 2
3095	08M223	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la main, niveau 3
3096	08M224	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la main, niveau 4
3097	08M231	Fractures, entorses, luxations et dislocations du pied, niveau 1
3098	08M232	Fractures, entorses, luxations et dislocations du pied, niveau 2
3099	08M233	Fractures, entorses, luxations et dislocations du pied, niveau 3
3100	08M234	Fractures, entorses, luxations et dislocations du pied, niveau 4
3101	08M241	Tumeurs primitives malignes des os, du cartilage ou des tissus mous, niveau 1
3102	08M242	Tumeurs primitives malignes des os, du cartilage ou des tissus mous, niveau 2
3103	08M243	Tumeurs primitives malignes des os, du cartilage ou des tissus mous, niveau 3
3104	08M244	Tumeurs primitives malignes des os, du cartilage ou des tissus mous, niveau 4
3105	08M24T	Tumeurs primitives malignes des os, du cartilage ou des tissus mous, très courte durée
3106	08M251	Fractures pathologiques et autres tumeurs malignes de l'appareil

		musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 1
3107	08M252	Fractures pathologiques et autres tumeurs malignes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 2
3108	08M253	Fractures pathologiques et autres tumeurs malignes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 3
3109	08M254	Fractures pathologiques et autres tumeurs malignes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, niveau 4
3110	08M25T	Fractures pathologiques et autres tumeurs malignes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, très courte durée
3111	08M261	Fractures du rachis, niveau 1
3112	08M262	Fractures du rachis, niveau 2
3113	08M263	Fractures du rachis, niveau 3
3114	08M264	Fractures du rachis, niveau 4
3115	08M271	Sciatiques et autres radiculopathies, niveau 1
3116	08M272	Sciatiques et autres radiculopathies, niveau 2
3117	08M273	Sciatiques et autres radiculopathies, niveau 3
3118	08M274	Sciatiques et autres radiculopathies, niveau 4
3119	08M27T	Sciatiques et autres radiculopathies, très courte durée

3120	08M281	Autres rachialgies, niveau 1
3121	08M282	Autres rachialgies, niveau 2
3122	08M283	Autres rachialgies, niveau 3
3123	08M284	Autres rachialgies, niveau 4
3124	08M28T	Autres rachialgies, très courte durée
3125	08M291	Autres pathologies rachidiennes relevant d'un traitement médical, niveau 1
3126	08M292	Autres pathologies rachidiennes relevant d'un traitement médical, niveau 2
3127	08M293	Autres pathologies rachidiennes relevant d'un traitement médical, niveau 3
3128	08M294	Autres pathologies rachidiennes relevant d'un traitement médical, niveau 4
3129	08M301	Rhumatismes et raideurs articulaires, niveau 1
3130	08M302	Rhumatismes et raideurs articulaires, niveau 2
3131	08M303	Rhumatismes et raideurs articulaires, niveau 3
3132	08M304	Rhumatismes et raideurs articulaires, niveau 4
3133	08M30T	Rhumatismes et raideurs articulaires, très courte durée
3134	08M311	Ostéomyélites aiguës (y compris vertébrales) et arthrites septiques, niveau 1
3135	08M312	Ostéomyélites aiguës (y compris vertébrales) et arthrites septiques, niveau 2

3136	08M313	Ostéomyélites aiguës (y compris vertébrales) et arthrites septiques, niveau 3
3137	08M314	Ostéomyélites aiguës (y compris vertébrales) et arthrites septiques, niveau 4
3138	08M31T	Ostéomyélites aiguës (y compris vertébrales) et arthrites septiques, très courte durée
3139	08M321	Ostéomyélites chroniques, niveau 1
3140	08M322	Ostéomyélites chroniques, niveau 2
3141	08M323	Ostéomyélites chroniques, niveau 3
3142	08M324	Ostéomyélites chroniques, niveau 4
3143	08M32T	Ostéomyélites chroniques, très courte durée
3144	08M331	Ablation de matériel sans acte classant, niveau 1
3145	08M332	Ablation de matériel sans acte classant, niveau 2
3146	08M333	Ablation de matériel sans acte classant, niveau 3
3147	08M334	Ablation de matériel sans acte classant, niveau 4
3148	08M341	Algoneurodystrophie, niveau 1
3149	08M342	Algoneurodystrophie, niveau 2
3150	08M343	Algoneurodystrophie, niveau 3
3151	08M344	Algoneurodystrophie, niveau 4

3152	08M35Z	Explorations et surveillance de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
3153	08M36T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 08, très courte durée
3154	08M36Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 08
3155	08M371	Fractures du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
3156	08M372	Fractures du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
3157	08M373	Fractures du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
3158	08M374	Fractures du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
3159	08M381	Entorses et luxations du rachis, niveau 1
3160	08M382	Entorses et luxations du rachis, niveau 2
3161	08M383	Entorses et luxations du rachis, niveau 3
3162	08M384	Entorses et luxations du rachis, niveau 4
3163	08M05T	Transferts et autres séjours pour fractures de la diaphyse, de l'épiphyse ou d'une partie non précisée du fémur
3164	08M06T	Transferts et autres séjours courts pour fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge inférieur à 18 ans

3165	08M07T	Transferts et autres séjours courts pour fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge supérieur à 17 ans
3166	08M08T	Transferts et autres séjours courts pour entorses et luxations de la hanche et du bassin
3167	08M15T	Tendinites, myosites et bursites, très courte durée
3168	08M18T	Suites de traitement après une affection de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, très courte durée
3169	08M19T	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, très courte durée
3170	08M29T	Autres pathologies rachidiennes relevant d'un traitement médical, très courte durée
3171	08M33T	Ablation de matériel sans acte classant, très courte durée
3172	08M34T	Algoneurodystrophie, très courte durée
3173	08M37T	Fractures du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
3174	08M38T	Entorses et luxations du rachis, très courte durée
3175	08M05T	Transferts et autres séjours pour fractures de la diaphyse, de l'épiphyse ou d'une partie non précisée du fémur

3176	08M06T	Transferts et autres séjours courts pour fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge inférieur à 18 ans
3177	08M07T	Transferts et autres séjours courts pour fractures, entorses, luxations et dislocations de la jambe, âge supérieur à 17 ans
3178	08M08T	Transferts et autres séjours courts pour entorses et luxations de la hanche et du bassin
3179	08M15T	Tendinites, myosites et bursites, très courte durée
3180	08M18T	Suites de traitement après une affection de l'appareil musculosquelettique ou du tissu conjonctif, très courte durée
3181	08M19T	Autres pathologies de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, très courte durée
3182	08M24T	Tumeurs primitives malignes des os, du cartilage ou des tissus mous, très courte durée
3183	08M25T	Fractures pathologiques et autres tumeurs malignes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif, très courte durée
3184	08M261	Fractures du rachis, niveau 1
3185	08M27T	Sciatiques et autres radiculopathies, très courte durée
3186	08M28T	Autres rachialgies, très courte

		durée
3187	08M29T	Autres pathologies rachidiennes relevant d'un traitement médical, très courte durée
3188	08M30T	Rhumatismes et raideurs articulaires, très courte durée
3189	08M31T	Ostéomyélites aiguës (y compris vertébrales) et arthrites septiques, très courte durée
3190	08M32T	Ostéomyélites chroniques, très courte durée
3191	08M33T	Ablation de matériel sans acte classant, très courte durée
3192	08M34T	Algoneurodystrophie, très courte durée
3193	08M35Z	Explorations et surveillance de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif
3194	08M36T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 08, très courte durée
3195	08M37T	Fractures du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
3196	08M38T	Entorses et luxations du rachis, très courte durée
3314	09C021	Greffes de peau et/ou parages de plaie pour ulcère cutané ou cellulite, niveau 1
3315	09C022	Greffes de peau et/ou parages de plaie pour ulcère cutané ou cellulite, niveau 2
3316	09C023	Greffes de peau et/ou parages de plaie pour ulcère

		cutané ou cellulite, niveau 3
3317	09C024	Greffes de peau et/ou parages de plaie pour ulcère cutané ou cellulite, niveau 4
3318	09C02J	Greffes de peau et/ou parages de plaie pour ulcère cutané ou cellulite, en ambulatoire
3319	09C031	Greffes de peau et/ou parages de plaie à l'exception des ulcères cutanés et cellulites, niveau 1
3320	09C032	Greffes de peau et/ou parages de plaie à l'exception des ulcères cutanés et cellulites, niveau 2
3321	09C033	Greffes de peau et/ou parages de plaie à l'exception des ulcères cutanés et cellulites, niveau 3
3322	09C034	Greffes de peau et/ou parages de plaie à l'exception des ulcères cutanés et cellulites, niveau 4
3323	09C03J	Greffes de peau et/ou parages de plaie à l'exception des ulcères cutanés et cellulites, en ambulatoire
3324	09C041	Mastectomies totales pour tumeur maligne, niveau 1
3325	09C042	Mastectomies totales pour tumeur maligne, niveau 2
3326	09C043	Mastectomies totales pour tumeur maligne, niveau 3
3327	09C044	Mastectomies totales pour tumeur maligne, niveau 4
3328	09C051	Mastectomies subtotaales pour tumeur maligne, niveau 1

3329	09C052	Mastectomies subtotales pour tumeur maligne, niveau 2
3330	09C053	Mastectomies subtotales pour tumeur maligne, niveau 3
3331	09C054	Mastectomies subtotales pour tumeur maligne, niveau 4
3332	09C05J	Mastectomies subtotales pour tumeur maligne, en ambulatoire
3334	09C062	Interventions sur le sein pour des affections non malignes autres que les actes de biopsie et d'excision locale, niveau 2
3335	09C063	Interventions sur le sein pour des affections non malignes autres que les actes de biopsie et d'excision locale, niveau 3
3336	09C064	Interventions sur le sein pour des affections non malignes autres que les actes de biopsie et d'excision locale, niveau 4
3338	09C071	Biopsies et excisions locales pour des affections non malignes du sein, niveau 1
3339	09C072	Biopsies et excisions locales pour des affections non malignes du sein, niveau 2
3340	09C073	Biopsies et excisions locales pour des affections non malignes du sein, niveau 3
3341	09C074	Biopsies et excisions locales pour des affections non malignes du sein, niveau 4

3342	09C07J	Biopsies et excisions locales pour des affections non malignes du sein, en ambulatoire
3343	09C081	Interventions sur la région anale et périanale, niveau 1
3344	09C082	Interventions sur la région anale et périanale, niveau 2
3345	09C083	Interventions sur la région anale et périanale, niveau 3
3346	09C084	Interventions sur la région anale et périanale, niveau 4
3347	09C08J	Interventions sur la région anale et périanale, en ambulatoire
3348	09C091	Interventions plastiques en dehors de la chirurgie esthétique, niveau 1
3349	09C092	Interventions plastiques en dehors de la chirurgie esthétique, niveau 2
3350	09C093	Interventions plastiques en dehors de la chirurgie esthétique, niveau 3
3351	09C094	Interventions plastiques en dehors de la chirurgie esthétique, niveau 4
3352	09C09J	Interventions plastiques en dehors de la chirurgie esthétique, en ambulatoire
3353	09C101	Autres interventions sur la peau, les tissus sous-cutanés ou les seins, niveau 1
3354	09C102	Autres interventions sur la peau, les tissus sous-cutanés ou les seins, niveau 2
3355	09C103	Autres interventions sur la peau, les tissus sous-cutanés

		ou les seins, niveau 3
3356	09C104	Autres interventions sur la peau, les tissus sous-cutanés ou les seins, niveau 4
3357	09C10J	Autres interventions sur la peau, les tissus sous-cutanés ou les seins, en ambulatoire
3358	09C111	Reconstructions des seins, niveau 1
3359	09C112	Reconstructions des seins, niveau 2
3360	09C113	Reconstructions des seins, niveau 3
3361	09C114	Reconstructions des seins, niveau 4
3362	09C111	Reconstructions des seins, niveau 1
3363	09C112	Reconstructions des seins, niveau 2
3364	09C113	Reconstructions des seins, niveau 3
3365	09C114	Reconstructions des seins, niveau 4
3366	09C121	Interventions pour kystes, granulomes et interventions sur les ongles, niveau 1
3367	09C122	Interventions pour kystes, granulomes et interventions sur les ongles, niveau 2
3368	09C123	Interventions pour kystes, granulomes et interventions sur les ongles, niveau 3
3369	09C124	Interventions pour kystes, granulomes et interventions sur les ongles, niveau 4
3370	09C12J	Interventions pour kystes,

		granulomes et interventions sur les ongles, en ambulatoire
3371	09C131	Interventions pour condylomes anogénitaux, niveau 1
3372	09C132	Interventions pour condylomes anogénitaux, niveau 2
3373	09C133	Interventions pour condylomes anogénitaux, niveau 3
3374	09C134	Interventions pour condylomes anogénitaux, niveau 4
3375	09C13J	Interventions pour condylomes anogénitaux, en ambulatoire
3376	09C141	Certains curages lymphonodaux pour des affections de la peau, des tissus sous-cutanés ou des seins, niveau 1
3377	09C142	Certains curages lymphonodaux pour des affections de la peau, des tissus sous-cutanés ou des seins, niveau 2
3378	09C143	Certains curages lymphonodaux pour des affections de la peau, des tissus sous-cutanés ou des seins, niveau 3
3379	09C144	Certains curages lymphonodaux pour des affections de la peau, des tissus sous-cutanés ou des seins, niveau 4
3380	09C14J	Certains curages lymphonodaux pour des affections de la peau, des

		tissus sous-cutanés ou des seins, en ambulatoire
3381	09C151	Interventions sur la peau, les tissus sous-cutanés ou les seins pour lésions traumatiques, niveau 1
3382	09C152	Interventions sur la peau, les tissus sous-cutanés ou les seins pour lésions traumatiques, niveau 2
3383	09C153	Interventions sur la peau, les tissus sous-cutanés ou les seins pour lésions traumatiques, niveau 3
3384	09C154	Interventions sur la peau, les tissus sous-cutanés ou les seins pour lésions traumatiques, niveau 4
3385	09C15J	Interventions sur la peau, les tissus sous-cutanés ou les seins pour lésions traumatiques, en ambulatoire
3386	09C041	Mastectomies totales pour tumeur maligne, niveau 1
3387	09C042	Mastectomies totales pour tumeur maligne, niveau 2
3388	09C043	Mastectomies totales pour tumeur maligne, niveau 3
3389	09C044	Mastectomies totales pour tumeur maligne, niveau 4
3390	09C051	Mastectomies subtotaales pour tumeur maligne, niveau 1
3391	09C052	Mastectomies subtotaales pour tumeur maligne, niveau 2
3392	09C053	Mastectomies subtotaales pour tumeur maligne, niveau 3

3393	09C054	Mastectomies subtotales pour tumeur maligne, niveau 4
3394	09C05J	Mastectomies subtotales pour tumeur maligne, en ambulatoire
3395	09C111	Reconstructions des seins, niveau 1
3396	09C112	Reconstructions des seins, niveau 2
3397	09C113	Reconstructions des seins, niveau 3
3398	09C114	Reconstructions des seins, niveau 4
3514	09K02J	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins sans acte opératoire de la CMD 09, avec anesthésie, en ambulatoire
3515	09M021	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
3516	09M022	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
3517	09M023	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
3518	09M024	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
3519	09M02T	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
3520	09M031	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, niveau 1

3521	09M032	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
3522	09M033	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
3523	09M034	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
3524	09M03T	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
3525	09M041	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
3526	09M042	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
3527	09M043	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
3528	09M044	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
3529	09M04T	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
3530	09M051	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
3531	09M052	Lésions, infections et inflammations de la peau et

		des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
3532	09M053	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
3533	09M054	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
3534	09M05T	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
3535	09M061	Ulcères cutanés, niveau 1
3536	09M062	Ulcères cutanés, niveau 2
3537	09M063	Ulcères cutanés, niveau 3
3538	09M064	Ulcères cutanés, niveau 4
3539	09M06T	Ulcères cutanés, très courte durée
3540	09M071	Autres affections dermatologiques, niveau 1
3541	09M072	Autres affections dermatologiques, niveau 2
3542	09M073	Autres affections dermatologiques, niveau 3
3543	09M074	Autres affections dermatologiques, niveau 4
3544	09M07T	Autres affections dermatologiques, très courte durée
3545	09M081	Affections dermatologiques sévères, niveau 1
3546	09M082	Affections dermatologiques sévères, niveau 2

3547	09M083	Affections dermatologiques sévères, niveau 3
3548	09M084	Affections dermatologiques sévères, niveau 4
3549	09M08T	Affections dermatologiques sévères, très courte durée
3550	09M091	Affections non malignes des seins, niveau 1
3551	09M092	Affections non malignes des seins, niveau 2
3552	09M093	Affections non malignes des seins, niveau 3
3553	09M094	Affections non malignes des seins, niveau 4
3554	09M09T	Affections non malignes des seins, très courte durée
3555	09M101	Tumeurs malignes des seins, niveau 1
3556	09M102	Tumeurs malignes des seins, niveau 2
3557	09M103	Tumeurs malignes des seins, niveau 3
3558	09M104	Tumeurs malignes des seins, niveau 4
3559	09M111	Tumeurs de la peau, niveau 1
3560	09M112	Tumeurs de la peau, niveau 2
3561	09M113	Tumeurs de la peau, niveau 3
3562	09M114	Tumeurs de la peau, niveau 4
3563	09M12Z	Explorations et surveillance des affections de la peau
3564	09M13Z	Explorations et surveillance des affections des seins

3565	09M14Z	Symptômes et autres recours aux soins concernant les affections de la peau
3566	09M15Z	Symptômes et autres recours aux soins concernant les affections des seins
3567	09M10T	Tumeurs malignes des seins, très courte durée
3568	09M11T	Tumeurs de la peau, très courte durée
3569	09M14T	Symptômes et autres recours aux soins concernant les affections de la peau, très courte durée
3570	09Z02B	Chirurgie esthétique, avec complication significative
3571	09M02T	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
3572	09M03T	Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
3573	09M04T	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
3574	09M05T	Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
3575	09M06T	Ulcères cutanés, très courte durée
3576	09M07T	Autres affections dermatologiques, très courte durée

3577	09M08T	Affections dermatologiques sévères, très courte durée
3578	09M09T	Affections non malignes des seins, très courte durée
3579	09M10T	Tumeurs malignes des seins, très courte durée
3580	09M11T	Tumeurs de la peau, très courte durée
3581	09M12Z	Explorations et surveillance des affections de la peau
3582	09M13Z	Explorations et surveillance des affections des seins
3583	09M14T	Symptômes et autres recours aux soins concernant les affections de la peau, très courte durée
3584	09M15Z	Symptômes et autres recours aux soins concernant les affections des seins
3717	10C021	Interventions sur l'hypophyse, niveau 1
3718	10C022	Interventions sur l'hypophyse, niveau 2
3719	10C023	Interventions sur l'hypophyse, niveau 3
3720	10C024	Interventions sur l'hypophyse, niveau 4
3721	10C031	Interventions sur les glandes surrénales, niveau 1
3722	10C032	Interventions sur les glandes surrénales, niveau 2
3723	10C033	Interventions sur les glandes surrénales, niveau 3
3724	10C034	Interventions sur les glandes surrénales, niveau 4

3725	10C051	Interventions sur les parathyroïdes, niveau 1
3726	10C052	Interventions sur les parathyroïdes, niveau 2
3727	10C053	Interventions sur les parathyroïdes, niveau 3
3728	10C054	Interventions sur les parathyroïdes, niveau 4
3729	10C071	Interventions sur le tractus thyroïdienne, niveau 1
3730	10C072	Interventions sur le tractus thyroïdienne, niveau 2
3731	10C073	Interventions sur le tractus thyroïdienne, niveau 3
3732	10C074	Interventions sur le tractus thyroïdienne, niveau 4

Annexe 1 (suite)

- Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art.
- Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. (V)

3733	10C081	Autres interventions pour troubles endocriniens, métaboliques ou nutritionnels, niveau 1
3734	10C082	Autres interventions pour troubles endocriniens, métaboliques ou nutritionnels, niveau 2
3735	10C083	Autres interventions pour troubles endocriniens, métaboliques ou nutritionnels, niveau 3
3736	10C084	Autres interventions pour troubles endocriniens, métaboliques ou nutritionnels, niveau 4
3737	10C08J	Autres interventions pour troubles endocriniens, métaboliques ou

		nutritionnels, en ambulatoire
3738	10C091	Gastroplasties pour obésité, niveau 1
3739	10C092	Gastroplasties pour obésité, niveau 2
3740	10C093	Gastroplasties pour obésité, niveau 3
3741	10C094	Gastroplasties pour obésité, niveau 4
3742	10C101	Autres interventions pour obésité, niveau 1
3743	10C102	Autres interventions pour obésité, niveau 2
3744	10C103	Autres interventions pour obésité, niveau 3
3745	10C104	Autres interventions pour obésité, niveau 4
3746	10C111	Interventions sur la thyroïde pour tumeurs malignes, niveau 1
3747	10C112	Interventions sur la thyroïde pour tumeurs malignes, niveau 2
3748	10C113	Interventions sur la thyroïde pour tumeurs malignes, niveau 3
3749	10C114	Interventions sur la thyroïde pour tumeurs malignes, niveau 4
3750	10C121	Interventions sur la thyroïde pour affections non malignes, niveau 1
3751	10C122	Interventions sur la thyroïde pour affections non malignes, niveau 2
3752	10C123	Interventions sur la thyroïde

		pour affections non malignes, niveau 3
3753	10C124	Interventions sur la thyroïde pour affections non malignes, niveau 4
3754	10C131	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité, niveau 1
3755	10C132	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité, niveau 2
3756	10C133	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité, niveau 3
3757	10C134	Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité, niveau 4
3911	10M021	Diabète, âge supérieur à 35 ans, niveau 1
3912	10M022	Diabète, âge supérieur à 35 ans, niveau 2
3913	10M023	Diabète, âge supérieur à 35 ans, niveau 3
3914	10M024	Diabète, âge supérieur à 35 ans, niveau 4
3915	10M02T	Diabète, âge supérieur à 35 ans, très courte durée
3916	10M031	Diabète, âge inférieur à 36 ans, niveau 1
3917	10M032	Diabète, âge inférieur à 36 ans, niveau 2
3918	10M033	Diabète, âge inférieur à 36 ans, niveau 3
3919	10M034	Diabète, âge inférieur à 36 ans, niveau 4
3920	10M03T	Diabète, âge inférieur à 36

		ans, très courte durée
3921	10M071	Autres troubles endocriniens, niveau 1
3922	10M072	Autres troubles endocriniens, niveau 2
3923	10M073	Autres troubles endocriniens, niveau 3
3924	10M074	Autres troubles endocriniens, niveau 4
3925	10M07T	Autres troubles endocriniens, très courte durée
3926	10M081	Acidocétose et coma diabétique, niveau 1
3927	10M082	Acidocétose et coma diabétique, niveau 2
3928	10M083	Acidocétose et coma diabétique, niveau 3
3929	10M084	Acidocétose et coma diabétique, niveau 4
3930	10M08T	Acidocétose et coma diabétique, très courte durée
3931	10M091	Obésité, niveau 1
3932	10M092	Obésité, niveau 2
3933	10M093	Obésité, niveau 3
3934	10M094	Obésité, niveau 4
3935	10M09T	Obésité, très courte durée
3936	10M101	Maladies métaboliques congénitales sévères, niveau 1
3937	10M102	Maladies métaboliques congénitales sévères, niveau 2
3938	10M103	Maladies métaboliques

		congénitales sévères, niveau 3
3939	10M104	Maladies métaboliques congénitales sévères, niveau 4
3940	10M10T	Maladies métaboliques congénitales sévères, très courte durée
3941	10M111	Autres maladies métaboliques congénitales, niveau 1
3942	10M112	Autres maladies métaboliques congénitales, niveau 2
3943	10M113	Autres maladies métaboliques congénitales, niveau 3
3944	10M114	Autres maladies métaboliques congénitales, niveau 4
3945	10M121	Tumeurs des glandes endocrines, niveau 1
3946	10M122	Tumeurs des glandes endocrines, niveau 2
3947	10M123	Tumeurs des glandes endocrines, niveau 3
3948	10M124	Tumeurs des glandes endocrines, niveau 4
3949	10M12T	Tumeurs des glandes endocrines, très courte durée
3950	10M13Z	Explorations et surveillance pour affections endocriniennes et métaboliques
3951	10M14Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 10
3952	10M151	Troubles métaboliques, âge

		inférieur à 18 ans, niveau 1
3953	10M152	Troubles métaboliques, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
3954	10M153	Troubles métaboliques, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
3955	10M154	Troubles métaboliques, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
3956	10M15T	Troubles métaboliques, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
3957	10M161	Troubles métaboliques, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
3958	10M162	Troubles métaboliques, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
3959	10M163	Troubles métaboliques, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
3960	10M164	Troubles métaboliques, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
3961	10M16T	Troubles métaboliques, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
3962	10M171	Troubles nutritionnels divers, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
3963	10M172	Troubles nutritionnels divers, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
3964	10M173	Troubles nutritionnels divers, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
3965	10M174	Troubles nutritionnels divers, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
3966	10M17T	Troubles nutritionnels divers, âge inférieur à 18 ans, très courte durée

3967	10M181	Troubles nutritionnels divers, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
3968	10M182	Troubles nutritionnels divers, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
3969	10M183	Troubles nutritionnels divers, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
3970	10M184	Troubles nutritionnels divers, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
3971	10M18T	Troubles nutritionnels divers, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
3972	10M11T	Autres maladies métaboliques congénitales, très courte durée
3973	10M14T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 10, très courte durée
3974	10M191	Autres affections de la CMD 10 concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
3975	10M192	Autres affections de la CMD 10 concernant majoritairement la petite enfance, niveau 2
3976	10M193	Autres affections de la CMD 10 concernant majoritairement la petite enfance, niveau 3
3977	10M194	Autres affections de la CMD 10 concernant majoritairement la petite enfance, niveau 4
3978	10M201	Problèmes alimentaires du nouveau-né et du nourrisson, niveau 1

3979	10M202	Problèmes alimentaires du nouveau-né et du nourrisson, niveau 2
3980	10M203	Problèmes alimentaires du nouveau-né et du nourrisson, niveau 3
3981	10M204	Problèmes alimentaires du nouveau-né et du nourrisson, niveau 4
3982	10M13T	Explorations et surveillance pour affections endocriniennes et métaboliques, très courte durée
3983	10M02T	Diabète, âge supérieur à 35 ans, très courte durée
3984	10M03T	Diabète, âge inférieur à 36 ans, très courte durée
3985	10M07T	Autres troubles endocriniens, très courte durée
3986	10M08T	Acidocétose et coma diabétique, très courte durée
3987	10M09T	Obésité, très courte durée
3988	10M10T	Maladies métaboliques congénitales sévères, très courte durée
3989	10M11T	Autres maladies métaboliques congénitales, très courte durée
3990	10M12T	Tumeurs des glandes endocrines, très courte durée
3991	10M13T	Explorations et surveillance pour affections endocriniennes et métaboliques, très courte durée
3992	10M14T	Symptômes et autres recours

		aux soins de la CMD 10, très courte durée
3993	10M15T	Troubles métaboliques, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
3994	10M16T	Troubles métaboliques, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
3995	10M17T	Troubles nutritionnels divers, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
3996	10M18T	Troubles nutritionnels divers, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
3997	10M191	Autres affections de la CMD 10 concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
3998	10M201	Problèmes alimentaires du nouveau-né et du nourrisson, niveau 1
4112	11C021	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection tumorale, niveau 1
4113	11C022	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection tumorale, niveau 2
4114	11C023	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection tumorale, niveau 3
4115	11C024	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection tumorale, niveau 4

4116	11C031	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection non tumorale, niveau 1
4117	11C032	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection non tumorale, niveau 2
4118	11C033	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection non tumorale, niveau 3
4119	11C034	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection non tumorale, niveau 4
4120	11C041	Autres interventions sur la vessie à l'exception des interventions transurétrales, niveau 1
4121	11C042	Autres interventions sur la vessie à l'exception des interventions transurétrales, niveau 2
4122	11C043	Autres interventions sur la vessie à l'exception des interventions transurétrales, niveau 3
4123	11C044	Autres interventions sur la vessie à l'exception des interventions transurétrales, niveau 4
4124	11C04J	Autres interventions sur la vessie à l'exception des interventions transurétrales, en ambulatoire
4130	11C061	Interventions sur l'urètre, âge inférieur à 18 ans, niveau 1

4131	11C062	Interventions sur l'urètre, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
4132	11C063	Interventions sur l'urètre, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
4133	11C064	Interventions sur l'urètre, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
4134	11C071	Interventions sur l'urètre, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
4135	11C072	Interventions sur l'urètre, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
4136	11C073	Interventions sur l'urètre, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
4137	11C074	Interventions sur l'urètre, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
4138	11C07J	Interventions sur l'urètre, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
4139	11C081	Autres interventions sur les reins et les voies urinaires, niveau 1
4140	11C082	Autres interventions sur les reins et les voies urinaires, niveau 2
4141	11C083	Autres interventions sur les reins et les voies urinaires, niveau 3
4142	11C084	Autres interventions sur les reins et les voies urinaires, niveau 4
4143	11C08T	Autres interventions sur les reins et les voies urinaires, très courte durée
4149	11C031	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection non tumorale, niveau 1

4150	11C032	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection non tumorale, niveau 2
4151	11C033	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection non tumorale, niveau 3
4152	11C034	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection non tumorale, niveau 4
4153	11C101	Interventions pour incontinence urinaire en dehors des interventions transurétrales, niveau 1
4154	11C102	Interventions pour incontinence urinaire en dehors des interventions transurétrales, niveau 2
4155	11C103	Interventions pour incontinence urinaire en dehors des interventions transurétrales, niveau 3
4156	11C104	Interventions pour incontinence urinaire en dehors des interventions transurétrales, niveau 4
4157	11C10J	Interventions pour incontinence urinaire en dehors des interventions transurétrales, en ambulatoire
4158	11C111	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires, niveau 1
4159	11C112	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée

		pour lithiases urinaires, niveau 2
4160	11C113	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires, niveau 3
4161	11C114	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires, niveau 4
4162	11C11J	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour lithiases urinaires, en ambulatoire
4163	11C121	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire, niveau 1
4164	11C122	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire, niveau 2
4165	11C123	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire, niveau 3
4166	11C124	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire, niveau 4
4167	11C12J	Injections de toxine botulique dans l'appareil urinaire, en ambulatoire
4168	11C131	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques, niveau 1
4169	11C132	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques, niveau 2
4170	11C133	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non

		lithiasiques, niveau 3
4171	11C134	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques, niveau 4
4172	11C13J	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques, en ambulatoire
4200	11M03T	Infections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
4201	11M04T	Infections des reins et des voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
4273	11K021	Insuffisance rénale, avec dialyse, niveau 1
4274	11K022	Insuffisance rénale, avec dialyse, niveau 2
4275	11K023	Insuffisance rénale, avec dialyse, niveau 3
4276	11K024	Insuffisance rénale, avec dialyse, niveau 4
4277	11K02J	Insuffisance rénale, avec dialyse, en ambulatoire
4278	11K03Z	Endoscopies génito-urinaires thérapeutiques et anesthésie : séjours de la CMD 11 et de moins de 2 jours
4279	11K04Z	Séjours de la CMD 11 comprenant une endoscopie génito-urinaire thérapeutique sans anesthésie : séjours de moins de 2 jours
4280	11K05Z	Endoscopies génito-urinaires diagnostiques et anesthésie : séjours de la CMD 11 et de moins de 2 jours

4281	11K06Z	Séjours de la CMD 11 comprenant une endoscopie génito-urinaire diagnostique sans anesthésie : séjours de moins de 2 jours
4282	11K07Z	Séjours de la CMD 11 comprenant la mise en place de certains accès vasculaires, en ambulatoire
4283	11K08J	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire
4284	11M021	Lithiases urinaires, niveau 1
4285	11M022	Lithiases urinaires, niveau 2
4286	11M023	Lithiases urinaires, niveau 3
4287	11M024	Lithiases urinaires, niveau 4
4288	11M031	Infections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
4289	11M032	Infections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
4290	11M033	Infections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
4291	11M034	Infections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
4292	11M03T	Infections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
4293	11M041	Infections des reins et des voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
4294	11M042	Infections des reins et des voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 2

4295	11M043	Infections des reins et des voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
4296	11M044	Infections des reins et des voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
4297	11M04T	Infections des reins et des voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
4298	11M061	Insuffisance rénale, sans dialyse, niveau 1
4299	11M062	Insuffisance rénale, sans dialyse, niveau 2
4300	11M063	Insuffisance rénale, sans dialyse, niveau 3
4301	11M064	Insuffisance rénale, sans dialyse, niveau 4
4302	11M06T	Insuffisance rénale, sans dialyse, très courte durée
4303	11M071	Tumeurs des reins et des voies urinaires, niveau 1
4304	11M072	Tumeurs des reins et des voies urinaires, niveau 2
4305	11M073	Tumeurs des reins et des voies urinaires, niveau 3
4306	11M074	Tumeurs des reins et des voies urinaires, niveau 4
4307	11M07T	Tumeurs des reins et des voies urinaires, très courte durée
4308	11M081	Autres affections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
4309	11M082	Autres affections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 2

4310	11M083	Autres affections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
4311	11M084	Autres affections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
4312	11M08T	Autres affections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
4313	11M101	Rétrécissement urétral, niveau 1
4314	11M102	Rétrécissement urétral, niveau 2
4315	11M103	Rétrécissement urétral, niveau 3
4316	11M104	Rétrécissement urétral, niveau 4
4317	11M10T	Rétrécissement urétral, très courte durée
4318	11M111	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
4319	11M112	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
4320	11M113	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
4321	11M114	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
4322	11M121	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge supérieur

		à 17 ans, niveau 1
4323	11M122	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
4324	11M123	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
4325	11M124	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
4326	11M151	Autres affections des reins et des voies urinaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
4327	11M152	Autres affections des reins et des voies urinaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
4328	11M153	Autres affections des reins et des voies urinaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
4329	11M154	Autres affections des reins et des voies urinaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
4330	11M15T	Autres affections des reins et des voies urinaires d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
4331	11M161	Autres affections des reins et des voies urinaires, à l'exception de celles d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
4332	11M162	Autres affections des reins et des voies urinaires, à l'exception de celles d'origine

		diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
4333	11M163	Autres affections des reins et des voies urinaires, à l'exception de celles d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
4334	11M164	Autres affections des reins et des voies urinaires, à l'exception de celles d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
4335	11M16T	Autres affections des reins et des voies urinaires, à l'exception de celles d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
4336	11M171	Surveillances de greffes de rein, niveau 1
4337	11M172	Surveillances de greffes de rein, niveau 2
4338	11M173	Surveillances de greffes de rein, niveau 3
4339	11M174	Surveillances de greffes de rein, niveau 4
4340	11M18Z	Explorations et surveillance pour affections du rein et des voies urinaires
4341	11M19Z	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 11
4342	11M02T	Lithiases urinaires, très courte durée
4343	11M12T	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
4344	11M19T	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 11, très courte durée

4345	11M201	Autres affections uronéphrologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
4346	11M202	Autres affections uronéphrologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 2
4347	11M203	Autres affections uronéphrologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 3
4348	11M204	Autres affections uronéphrologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 4
4349	11M02T	Lithiases urinaires, très courte durée
4350	11M06T	Insuffisance rénale, sans dialyse, très courte durée
4351	11M07T	Tumeurs des reins et des voies urinaires, très courte durée
4352	11M08T	Autres affections des reins et des voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
4353	11M10T	Rétrécissement urétral, très courte durée
4354	11M111	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
4355	11M12T	Signes et symptômes concernant les reins et les voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
4356	11M15T	Autres affections des reins et des voies urinaires d'origine

		diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
4357	11M16T	Autres affections des reins et des voies urinaires, à l'exception de celles d'origine diabétique, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
4358	11M171	Surveillances de greffes de rein, niveau 1
4359	11M18Z	Explorations et surveillance pour affections du rein et des voies urinaires
4360	11M19T	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 11, très courte durée
4361	11M201	Autres affections uronéphrologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
4513	12C031	Interventions sur le pénis, niveau 1
4514	12C032	Interventions sur le pénis, niveau 2
4515	12C033	Interventions sur le pénis, niveau 3
4516	12C034	Interventions sur le pénis, niveau 4
4517	12C03J	Interventions sur le pénis, en ambulatoire
4518	12C041	Prostatectomies transurétrales, niveau 1
4519	12C042	Prostatectomies transurétrales, niveau 2
4520	12C043	Prostatectomies transurétrales, niveau 3
4521	12C044	Prostatectomies transurétrales, niveau 4

4522	12C051	Interventions sur les testicules pour tumeurs malignes, niveau 1
4523	12C052	Interventions sur les testicules pour tumeurs malignes, niveau 2
4524	12C053	Interventions sur les testicules pour tumeurs malignes, niveau 3
4525	12C054	Interventions sur les testicules pour tumeurs malignes, niveau 4
4526	12C061	Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
4527	12C062	Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
4528	12C063	Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
4529	12C064	Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
4530	12C06J	Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge inférieur à 18 ans, en ambulatoire
4531	12C071	Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
4532	12C072	Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge supérieur à 17 ans, niveau 2

4533	12C073	Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
4534	12C074	Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
4535	12C07J	Interventions sur les testicules pour affections non malignes, âge supérieur à 17 ans, en ambulatoire
4536	12C081	Circoncision, niveau 1
4537	12C082	Circoncision, niveau 2
4538	12C083	Circoncision, niveau 3
4539	12C084	Circoncision, niveau 4
4540	12C08J	Circoncision, en ambulatoire
4541	12C091	Autres interventions pour tumeurs malignes de l'appareil génital masculin, niveau 1
4542	12C092	Autres interventions pour tumeurs malignes de l'appareil génital masculin, niveau 2
4543	12C093	Autres interventions pour tumeurs malignes de l'appareil génital masculin, niveau 3
4544	12C094	Autres interventions pour tumeurs malignes de l'appareil génital masculin, niveau 4
4545	12C101	Autres interventions pour affections non malignes de l'appareil génital masculin, niveau 1

4546	12C102	Autres interventions pour affections non malignes de l'appareil génital masculin, niveau 2
4547	12C103	Autres interventions pour affections non malignes de l'appareil génital masculin, niveau 3
4548	12C104	Autres interventions pour affections non malignes de l'appareil génital masculin, niveau 4
4549	12C111	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour tumeurs malignes, niveau 1
4550	12C112	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour tumeurs malignes, niveau 2
4551	12C113	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour tumeurs malignes, niveau 3
4552	12C114	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour tumeurs malignes, niveau 4
4553	12C121	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour affections non malignes, niveau 1
4554	12C122	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour affections non malignes, niveau 2
4555	12C123	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour affections non malignes, niveau 3
4556	12C124	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour affections non malignes, niveau 4

4557	12C131	Stérilisation et vasoplastie, niveau 1
4558	12C132	Stérilisation et vasoplastie, niveau 2
4559	12C133	Stérilisation et vasoplastie, niveau 3
4560	12C134	Stérilisation et vasoplastie, niveau 4
4562	12C04J	Prostatectomies transurétrales, en ambulatoire
4563	12C13J	Stérilisation et vasoplastie, en ambulatoire
4700	12M03T	Tumeurs malignes de l'appareil génital masculin, très courte durée
4701	12M04T	Hypertrophie prostatique bénigne, très courte durée
4702	12M05T	Autres affections de l'appareil génital masculin, très courte durée
4703	12M06T	Prostatites aiguës et orchites, très courte durée
4704	12M07T	Autres infections et inflammations de l'appareil génital masculin, très courte durée
4705	12M08Z	Explorations et surveillance des affections de l'appareil génital masculin
4706	12M09Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 12
4757	12K02Z	Endoscopies génito-urinaires et anesthésie : séjours de la CMD 12 et de moins de deux jours
4758	12K03Z	Séjours de la CMD 12

		comprenant une endoscopie génito-urinaire sans anesthésie : séjours de moins de deux jours
4759	12K06J	Séjours comprenant une biopsie prostatique, en ambulatoire
4760	12M031	Tumeurs malignes de l'appareil génital masculin, niveau 1
4761	12M032	Tumeurs malignes de l'appareil génital masculin, niveau 2
4762	12M033	Tumeurs malignes de l'appareil génital masculin, niveau 3
4763	12M034	Tumeurs malignes de l'appareil génital masculin, niveau 4
4764	12M03T	Tumeurs malignes de l'appareil génital masculin, très courte durée
4765	12M041	Hypertrophie prostatique bénigne, niveau 1
4766	12M042	Hypertrophie prostatique bénigne, niveau 2
4767	12M043	Hypertrophie prostatique bénigne, niveau 3
4768	12M044	Hypertrophie prostatique bénigne, niveau 4
4769	12M051	Autres affections de l'appareil génital masculin, niveau 1
4770	12M052	Autres affections de l'appareil génital masculin, niveau 2
4771	12M053	Autres affections de l'appareil génital masculin, niveau 3
4772	12M054	Autres affections de l'appareil

		génital masculin, niveau 4
4773	12M061	Prostatites aiguës et orchites, niveau 1
4774	12M062	Prostatites aiguës et orchites, niveau 2
4775	12M063	Prostatites aiguës et orchites, niveau 3
4776	12M064	Prostatites aiguës et orchites, niveau 4
4777	12M06T	Prostatites aiguës et orchites, très courte durée
4778	12M071	Autres infections et inflammations de l'appareil génital masculin, niveau 1
4779	12M072	Autres infections et inflammations de l'appareil génital masculin, niveau 2
4780	12M073	Autres infections et inflammations de l'appareil génital masculin, niveau 3
4781	12M074	Autres infections et inflammations de l'appareil génital masculin, niveau 4
4782	12M07T	Autres infections et inflammations de l'appareil génital masculin, très courte durée
4783	12M08Z	Explorations et surveillance des affections de l'appareil génital masculin
4784	12M09Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 12
4785	12M04T	Hypertrophie prostatique bénigne, très courte durée
4786	12M05T	Autres affections de l'appareil génital masculin, très courte durée

4800	13C17J	Cervicocystopexie, en ambulatoire
4922	13C031	Hystérectomies, niveau 1
4923	13C032	Hystérectomies, niveau 2
4924	13C033	Hystérectomies, niveau 3
4925	13C034	Hystérectomies, niveau 4
4926	13C041	Interventions réparatrices sur l'appareil génital féminin, niveau 1
4927	13C042	Interventions réparatrices sur l'appareil génital féminin, niveau 2
4928	13C043	Interventions réparatrices sur l'appareil génital féminin, niveau 3
4929	13C044	Interventions réparatrices sur l'appareil génital féminin, niveau 4
4930	13C051	Interventions sur le système utéroannexiel pour tumeurs malignes, niveau 1
4931	13C052	Interventions sur le système utéroannexiel pour tumeurs malignes, niveau 2
4932	13C053	Interventions sur le système utéroannexiel pour tumeurs malignes, niveau 3
4933	13C054	Interventions sur le système utéroannexiel pour tumeurs malignes, niveau 4
4934	13C061	Interruptions tubaires, niveau 1
4935	13C062	Interruptions tubaires, niveau 2
4936	13C063	Interruptions tubaires, niveau

		3
4937	13C064	Interruptions tubaires, niveau 4
4938	13C06J	Interruptions tubaires, en ambulatoire
4939	13C071	Interventions sur le système utéroannexiel pour des affections non malignes, autres que les interruptions tubaires, niveau 1
4940	13C072	Interventions sur le système utéroannexiel pour des affections non malignes, autres que les interruptions tubaires, niveau 2
4941	13C073	Interventions sur le système utéroannexiel pour des affections non malignes, autres que les interruptions tubaires, niveau 3
4942	13C074	Interventions sur le système utéroannexiel pour des affections non malignes, autres que les interruptions tubaires, niveau 4
4943	13C07J	Interventions sur le système utéroannexiel pour des affections non malignes, autres que les interruptions tubaires, en ambulatoire
4944	13C081	Interventions sur la vulve, le vagin ou le col utérin, niveau 1
4945	13C082	Interventions sur la vulve, le vagin ou le col utérin, niveau 2
4946	13C083	Interventions sur la vulve, le vagin ou le col utérin, niveau 3
4947	13C084	Interventions sur la vulve, le

		vagin ou le col utérin, niveau 4
4948	13C08J	Interventions sur la vulve, le vagin ou le col utérin, en ambulatoire
4949	13C091	Laparoscopies ou coelioscopies diagnostiques, niveau 1
4950	13C092	Laparoscopies ou coelioscopies diagnostiques, niveau 2
4951	13C093	Laparoscopies ou coelioscopies diagnostiques, niveau 3
4952	13C094	Laparoscopies ou coelioscopies diagnostiques, niveau 4
4954	13C101	Ligatures tubaires par laparoscopie ou coelioscopie, niveau 1
4955	13C102	Ligatures tubaires par laparoscopie ou coelioscopie, niveau 2
4956	13C103	Ligatures tubaires par laparoscopie ou coelioscopie, niveau 3
4957	13C104	Ligatures tubaires par laparoscopie ou coelioscopie, niveau 4
4959	13C111	Dilatations et curetages, conisations pour tumeurs malignes, niveau 1
4960	13C112	Dilatations et curetages, conisations pour tumeurs malignes, niveau 2
4961	13C113	Dilatations et curetages, conisations pour tumeurs malignes, niveau 3

4962	13C114	Dilatations et curetages, conisations pour tumeurs malignes, niveau 4
4963	13C11J	Dilatations et curetages, conisations pour tumeurs malignes, en ambulatoire
4964	13C121	Dilatations et curetages, conisations pour affections non malignes, niveau 1
4965	13C122	Dilatations et curetages, conisations pour affections non malignes, niveau 2
4966	13C123	Dilatations et curetages, conisations pour affections non malignes, niveau 3
4967	13C124	Dilatations et curetages, conisations pour affections non malignes, niveau 4
4968	13C12J	Dilatations et curetages, conisations pour affections non malignes, en ambulatoire
4969	13C131	Autres interventions sur l'appareil génital féminin, niveau 1
4970	13C132	Autres interventions sur l'appareil génital féminin, niveau 2
4971	13C133	Autres interventions sur l'appareil génital féminin, niveau 3
4972	13C134	Autres interventions sur l'appareil génital féminin, niveau 4
4973	13C13T	Autres interventions sur l'appareil génital féminin, très courte durée
4974	13C141	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour tumeurs

		malignes, niveau 1
4975	13C142	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour tumeurs malignes, niveau 2
4976	13C143	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour tumeurs malignes, niveau 3
4977	13C144	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour tumeurs malignes, niveau 4
4978	13C151	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour affections non malignes, niveau 1
4979	13C152	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour affections non malignes, niveau 2
4980	13C153	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour affections non malignes, niveau 3
4981	13C154	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour affections non malignes, niveau 4
4982	13C16J	Prélèvements d'ovocytes, en ambulatoire
4983	13C171	Cervicocystopexie, niveau 1
4984	13C172	Cervicocystopexie, niveau 2
4985	13C173	Cervicocystopexie, niveau 3
4986	13C174	Cervicocystopexie, niveau 4
4987	13C12J	Dilatations et curetages, conisations pour affections non malignes, en ambulatoire

4988	13C04J	Interventions réparatrices sur l'appareil génital féminin, en ambulatoire
4989	13C16J	Prélèvements d'ovocytes, en ambulatoire
4990	13C181	Myomectomies de l'utérus, niveau 1
4991	13C182	Myomectomies de l'utérus, niveau 2
4992	13C183	Myomectomies de l'utérus, niveau 3
4993	13C184	Myomectomies de l'utérus, niveau 4
4994	13C191	Interventions pour stérilité ou motifs de soins liés à la reproduction, niveau 1
4995	13C192	Interventions pour stérilité ou motifs de soins liés à la reproduction, niveau 2
4996	13C193	Interventions pour stérilité ou motifs de soins liés à la reproduction, niveau 3
4997	13C194	Interventions pour stérilité ou motifs de soins liés à la reproduction, niveau 4
4998	13C19J	Interventions pour stérilité ou motifs de soins liés à la reproduction, en ambulatoire
4999	13C201	Exérèses ou destructions de lésions du col de l'utérus sauf conisations, niveau 1
5000	13C202	Exérèses ou destructions de lésions du col de l'utérus sauf conisations, niveau 2
5001	13C203	Exérèses ou destructions de lésions du col de l'utérus sauf conisations, niveau 3

5002	13C204	Exérèses ou destructions de lésions du col de l'utérus sauf conisations, niveau 4
5003	13C20J	Exérèses ou destructions de lésions du col de l'utérus sauf conisations, en ambulatoire
5004	13C10J	Ligatures tubaires par laparoscopie ou coelioscopie, en ambulatoire
5005	13C09J	Laparoscopies ou coelioscopies diagnostiques, en ambulatoire
5006	01M05T	Infections du système nerveux à l'exception des méningites virales, très courte durée
5007	01M07T	Maladies dégénératives du système nerveux, âge supérieur à 79 ans, très courte durée
5008	01M08T	Maladies dégénératives du système nerveux, âge inférieur à 80 ans, très courte durée
5009	01M09T	Affections et lésions du rachis et de la moelle, très courte durée
5010	01M10T	Autres affections cérébrovasculaires, très courte durée
5011	01M11T	Affections des nerfs crâniens et rachidiens, très courte durée
5012	01M12T	Autres affections du système nerveux, très courte durée
5013	01M131	Troubles de la conscience et comas d'origine non traumatique, niveau 1

5014	01M17T	Sclérose en plaques et ataxie cérébelleuse, très courte durée
5015	01M191	Autres lésions traumatiques intracrâniennes, sauf commotions, niveau 1
5016	01M201	Commotions cérébrales, niveau 1
5017	01M22T	Migraines et céphalées, très courte durée
5018	01M231	Convulsions hyperthermiques, niveau 1
5019	01M24T	Epilepsie, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
5020	01M25T	Epilepsie, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
5021	01M26T	Tumeurs malignes du système nerveux, très courte durée
5022	04M041	Pneumonies et pleurésies banales, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
5023	04M06T	Transferts et autres séjours courts pour infections et inflammations respiratoires, âge inférieur à 18 ans
5024	04M07T	Transferts et autres séjours courts pour infections et inflammations respiratoires, âge supérieur à 17 ans
5025	04M08T	Bronchopneumopathies chroniques, très courte durée
5026	04M09T	Tumeurs de l'appareil respiratoire, très courte durée
5027	04M10T	Embolies pulmonaires, très courte durée
5028	04M111	Signes et symptômes

		respiratoires, niveau 1
5029	04M12T	Pneumothorax, très courte durée
5030	04M13T	Œdème pulmonaire et détresse respiratoire, très courte durée
5031	04M14T	Maladies pulmonaires interstitielles, très courte durée
5032	04M15T	Autres diagnostics portant sur le système respiratoire, très courte durée
5033	04M16T	Traumatismes thoraciques, très courte durée
5034	05M04T	Infarctus aigu du myocarde, très courte durée
5035	05M06T	Angine de poitrine, très courte durée
5036	05M07T	Thrombophlébites veineuses profondes, très courte durée
5037	05M08T	Arythmies et troubles de la conduction cardiaque, très courte durée
5038	05M09T	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, très courte durée
5039	05M11T	Cardiopathies congénitales et valvulopathies, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
5040	05M12T	Troubles vasculaires périphériques, très courte durée
5041	05M141	Arrêt cardiaque, niveau 1
5042	05M15T	Hypertension artérielle, très courte durée
5043	05M16T	Athérosclérose coronarienne,

		très courte durée
5044	05M17T	Autres affections de l'appareil circulatoire, très courte durée
5045	05M191	Surveillances de greffes de coeur sans acte diagnostique par voie vasculaire, niveau 1
5046	06M02T	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
5047	06M03T	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
5048	06M04T	Transferts et autres séjours courts pour hémorragies digestives
5049	06M05T	Autres tumeurs malignes du tube digestif, très courte durée
5050	06M06T	Occlusions intestinales non dues à une hernie, très courte durée
5051	06M07T	Maladies inflammatoires de l'intestin, très courte durée
5052	06M08T	Autres affections digestives, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
5053	06M09T	Autres affections digestives, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
5054	06M101	Ulcères gastroduodénaux compliqués, niveau 1
5055	06M11T	Ulcères gastroduodénaux non compliqués, très courte durée
5056	06M13T	Tumeurs malignes de l'oesophage et de l'estomac,

		très courte durée
5057	06M141	Invaginations intestinales aiguës, niveau 1
5058	06M15Z	Suivi de greffes de l'appareil digestif
5059	06M16Z	Explorations et surveillance pour affections de l'appareil digestif
5060	06M17T	Soins de stomies digestives, très courte durée
5061	06M191	Affections sévères du tube digestif, niveau 1
5062	06M20T	Tumeurs bénignes de l'appareil digestif, très courte durée
5063	08M04T	Transferts et autres séjours courts pour fractures de la hanche et du bassin
5064	08M09T	Arthropathies non spécifiques, très courte durée
5065	08M10T	Maladies osseuses et arthropathies spécifiques, très courte durée
5066	08M14T	Affections du tissu conjonctif, très courte durée
5067	08M201	Fractures, entorses, luxations et dislocations du bras et de l'avant-bras, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
5068	08M211	Entorses, luxations et dislocations du bras et de l'avant-bras, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
5069	08M221	Fractures, entorses, luxations et dislocations de la main, niveau 1
5070	08M231	Fractures, entorses, luxations

		et dislocations du pied, niveau 1
5205	13K02Z	Endoscopies génito-urinaires thérapeutiques et anesthésie : séjours de la CMD 13 et de moins de 2 jours
5206	13K03Z	Séjours de la CMD 13 comprenant une endoscopie génito-urinaire thérapeutique sans anesthésie : séjours de moins de 2 jours
5207	13K04Z	Endoscopies génito-urinaires diagnostiques et anesthésie : séjours de la CMD 13 et de moins de 2 jours
5208	13K05Z	Endoscopies génito-urinaires diagnostiques sans anesthésie : séjours de la CMD 13 et de moins de 2 jours
5209	13K06J	Affections de l'appareil génital féminin sans acte opératoire de la CMD 13, avec anesthésie, en ambulatoire
5210	13M031	Tumeurs malignes de l'appareil génital féminin, niveau 1
5211	13M032	Tumeurs malignes de l'appareil génital féminin, niveau 2
5212	13M033	Tumeurs malignes de l'appareil génital féminin, niveau 3
5213	13M034	Tumeurs malignes de l'appareil génital féminin, niveau 4
5214	13M03T	Tumeurs malignes de l'appareil génital féminin, très courte durée

5215	13M041	Autres affections de l'appareil génital féminin, niveau 1
5216	13M042	Autres affections de l'appareil génital féminin, niveau 2
5217	13M043	Autres affections de l'appareil génital féminin, niveau 3
5218	13M044	Autres affections de l'appareil génital féminin, niveau 4
5219	13M04T	Autres affections de l'appareil génital féminin, très courte durée
5220	13M051	Infections de l'utérus et de ses annexes, niveau 1
5221	13M052	Infections de l'utérus et de ses annexes, niveau 2
5222	13M053	Infections de l'utérus et de ses annexes, niveau 3
5223	13M054	Infections de l'utérus et de ses annexes, niveau 4
5224	13M061	Autres infections de l'appareil génital féminin, niveau 1
5225	13M062	Autres infections de l'appareil génital féminin, niveau 2
5226	13M063	Autres infections de l'appareil génital féminin, niveau 3
5227	13M064	Autres infections de l'appareil génital féminin, niveau 4
5228	13M071	Autres tumeurs de l'appareil génital féminin, niveau 1
5229	13M072	Autres tumeurs de l'appareil génital féminin, niveau 2
5230	13M073	Autres tumeurs de l'appareil génital féminin, niveau 3
5231	13M074	Autres tumeurs de l'appareil génital féminin, niveau 4

5232	13M081	Assistance médicale à la procréation, niveau 1
5233	13M082	Assistance médicale à la procréation, niveau 2
5234	13M083	Assistance médicale à la procréation, niveau 3
5235	13M084	Assistance médicale à la procréation, niveau 4
5236	13M09Z	Explorations et surveillance gynécologiques
5237	13M10Z	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 13
5238	13M06T	Autres infections de l'appareil génital féminin, très courte durée
5239	13M03T	Tumeurs malignes de l'appareil génital féminin, très courte durée
5240	13M04T	Autres affections de l'appareil génital féminin, très courte durée
5241	13M051	Infections de l'utérus et de ses annexes, niveau 1
5242	13M06T	Autres infections de l'appareil génital féminin, très courte durée
5243	13M071	Autres tumeurs de l'appareil génital féminin, niveau 1
5244	13M081	Assistance médicale à la procréation, niveau 1
5245	13M09Z	Explorations et surveillance gynécologiques
5246	13M10Z	Autres symptômes et recours aux soins de la CMD 13
5310	14C04T	Affections du post-partum ou

		du post abortum avec intervention chirurgicale, très courte durée
5311	14C04Z	Affections du post-partum ou du post abortum avec intervention chirurgicale
5312	14C05J	Avortements avec aspiration ou curetage ou hystérotomie, en ambulatoire
5313	14C05Z	Avortements avec aspiration ou curetage ou hystérotomie
5314	14C03A	Accouchements uniques par voie basse avec autres interventions, sans complication significative
5315	14C03B	Accouchements uniques par voie basse avec autres interventions, avec autres complications
5316	14C03C	Accouchements uniques par voie basse avec autres interventions, avec complications majeures
5317	14C03D	Accouchements uniques par voie basse avec autres interventions, avec complications sévères
5318	14C06A	Césariennes avec naissance d'un mort-né, sans complication significative
5319	14C06B	Césariennes avec naissance d'un mort-né, avec autres complications
5320	14C06C	Césariennes avec naissance d'un mort-né, avec complications majeures
5321	14C06D	Césariennes avec naissance d'un mort-né, avec complications sévères

5322	14C07A	Césariennes pour grossesse multiple, sans complication significative
5323	14C07B	Césariennes pour grossesse multiple, avec autres complications
5324	14C07C	Césariennes pour grossesse multiple, avec complications majeures
5325	14C07D	Césariennes pour grossesse multiple, avec complications sévères
5326	14C08A	Césariennes pour grossesse unique, sans complication significative
5327	14C08B	Césariennes pour grossesse unique, avec autres complications
5328	14C08C	Césariennes pour grossesse unique, avec complications majeures
5329	14C08D	Césariennes pour grossesse unique, avec complications sévères
5330	14C09A	Grossesses ectopiques avec intervention chirurgicale, sans complication significative
5331	14C09B	Grossesses ectopiques avec intervention chirurgicale, avec complications
5332	14C10T	Affections de l'ante partum avec intervention chirurgicale, très courte durée
5333	14C10Z	Affections de l'ante partum avec intervention chirurgicale
5400	14M02T	Affections médicales du post-partum ou du post-abortum, très courte durée

5401	14M03T	Affections de l'ante partum sans intervention chirurgicale, très courte durée
5402	14Z04T	Avortements sans aspiration, ni curetage, ni hystérotomie, très courte durée
5403	14Z06T	Menaces d'avortement, très courte durée
5404	14Z09Z	Accouchements hors de l'établissement
5460	14M02T	Affections médicales du post-partum ou du post-abortum, très courte durée
5469	14Z04T	Avortements sans aspiration, ni curetage, ni hystérotomie, très courte durée
5470	14Z04Z	Avortements sans aspiration, ni curetage, ni hystérotomie
5472	14Z06T	Menaces d'avortement, très courte durée
5473	14Z06Z	Menaces d'avortement
5475	14M02A	Affections médicales du post-partum ou du post-abortum, sans complication significative
5476	14M02B	Affections médicales du post-partum ou du post-abortum, avec complications
5477	14M03A	Affections de l'ante partum sans intervention chirurgicale, sans complication significative
5478	14M03B	Affections de l'ante partum sans intervention chirurgicale, avec autres complications

5479	14M03C	Affections de l'ante partum sans intervention chirurgicale, avec complications majeures
5480	14M03D	Affections de l'ante partum sans intervention chirurgicale, avec complications sévères
5481	14M03T	Affections de l'ante partum sans intervention chirurgicale, très courte durée
5482	14Z09Z	Accouchements hors de l'établissement
5483	14Z10A	Accouchements par voie basse avec naissance d'un mort-né, sans complication significative
5484	14Z10B	Accouchements voie basse avec naissance d'un mort-né, avec complications
5485	14Z10T	Accouchements par voie basse avec naissance d'un mort-né, très courte durée
5486	14Z11A	Accouchements multiples par voie basse chez une primipare, sans complication significative
5487	14Z11B	Accouchements multiples par voie basse chez une primipare, avec complications
5488	14Z12A	Accouchements multiples par voie basse chez une multipare, sans complication significative
5489	14Z12B	Accouchements multiples par voie basse chez une multipare, avec complications
5490	14Z13A	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, sans complication significative

5491	14Z13B	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, avec autres complications
5492	14Z13C	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, avec complications majeures
5493	14Z13D	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, avec complications sévères
5494	14Z13T	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, très courte durée
5495	14Z14A	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, sans complication significative
5496	14Z14B	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, avec autres complications
5497	14Z14C	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, avec complications majeures
5498	14Z14D	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, avec complications sévères
5499	14Z14T	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, très courte durée
5500	14Z15Z	Grossesses ectopiques sans intervention chirurgicale
5501	14Z16T	Faux travail et menaces d'accouchements prématurés, très courte durée
5502	14Z16Z	Faux travail et menaces

		d'accouchements prématurés
5503	14Z15Z	Grossesses ectopiques sans intervention chirurgicale
5504	14Z16T	Faux travail et menaces d'accouchements prématurés, très courte durée
5837	15C02A	Interventions majeures sur l'appareil digestif, groupes nouveau-nés 1 à 7, sans complication significative
5838	15C03A	Interventions majeures sur l'appareil cardiovasculaire, groupes nouveau-nés 1 à 7, sans complication significative
5839	15C04A	Autres interventions chirurgicales, groupes nouveau-nés 1 à 7, sans complication significative
5840	15C05A	Interventions chirurgicales, groupes nouveau-nés 8 à 9, sans complication significative
5841	15C06A	Interventions chirurgicales, groupe nouveau-nés 10, sans complication significative
5900	15M02Z	Transferts précoces de nouveau-nés vers un autre établissement MCO
5901	15M03E	Décès précoces de nouveau-nés
5902	15M04E	Décès tardifs de nouveau-nés
5903	15M05A	Nouveau-nés de 3300g et âge gestationnel de 40 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 1), sans problème significatif
5904	15M05B	Nouveau-nés de 3300g et

		âge gestationnel de 40 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 1), avec autre problème significatif
5905	15M05C	Nouveau-nés de 3300g et âge gestationnel de 40 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 1), avec problème sévère
5906	15M05D	Nouveau-nés de 3300g et âge gestationnel de 40 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 1), avec problème majeur
5907	15M06A	Nouveau-nés de 2400g et âge gestationnel de 38 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 2), sans problème significatif
5908	15M06B	Nouveau-nés de 2400g et âge gestationnel de 38 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 2), avec autre problème significatif
5909	15M06C	Nouveau-nés de 2400g et âge gestationnel de 38 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 2), avec problème sévère
5910	15M06D	Nouveau-nés de 2400g et âge gestationnel de 38 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 2), avec problème majeur
5911	15M07A	Nouveau-nés de 2200g et âge gestationnel de 37 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 3), sans problème significatif
5912	15M07B	Nouveau-nés de 2200g et âge gestationnel de 37 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 3), avec autre problème significatif

5913	15M07C	Nouveau-nés de 2200g et âge gestationnel de 37 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 3), avec problème majeur ou sévère
5914	15M08A	Nouveau-nés de 2000g et âge gestationnel de 37 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 4), sans problème significatif
5915	15M08B	Nouveau-nés de 2000g et âge gestationnel de 37 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 4), avec autre problème significatif
5916	15M08C	Nouveau-nés de 2000g et âge gestationnel de 37 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 4), avec problème majeur ou sévère
5917	15M09A	Nouveau-nés de 1800g et âge gestationnel de 36 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 5), sans problème significatif
5918	15M09B	Nouveau-nés de 1800g et âge gestationnel de 36 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 5), avec autre problème significatif
5919	15M09C	Nouveau-nés de 1800g et âge gestationnel de 36 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 5), avec problème majeur ou sévère
5920	15M10A	Nouveau-nés de 1700g et âge gestationnel de 35 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 6), sans problème significatif
5921	15M10B	Nouveau-nés de 1700g et âge gestationnel de 35 SA et assimilés (groupe

		nouveau-nés 6), avec autre problème significatif
5922	15M10C	Nouveau-nés de 1700g et âge gestationnel de 35 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 6), avec problème majeur ou sévère
5923	15M11A	Nouveau-nés de 1500g et âge gestationnel de 33 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 7), sans problème significatif
5924	15M11B	Nouveau-nés de 1500g et âge gestationnel de 33 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 7), avec autre problème significatif
5925	15M11C	Nouveau-nés de 1500g et âge gestationnel de 33 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 7), avec problème majeur ou sévère
5926	15M12A	Nouveau-nés de 1300g et âge gestationnel de 32 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 8), sans problème significatif
5927	15M12B	Nouveau-nés de 1300g et âge gestationnel de 32 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 8), avec problème significatif
5928	15M13A	Nouveau-nés de 1100g et âge gestationnel de 30 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 9), sans problème significatif
5929	15M13B	Nouveau-nés de 1100g et âge gestationnel de 30 SA et assimilés (groupe nouveau-nés 9), avec problème significatif
5930	15M14A	Nouveau-nés de 800g et âge

		gestationnel de 28SA et assimilés (groupe nouveau-nés 10), sans problème significatif
5931	15M14B	Nouveau-nés de 800g et âge gestationnel de 28SA et assimilés (groupe nouveau-nés 10), avec problème significatif
5932	15C02B	Interventions majeures sur l'appareil digestif, groupes nouveau-nés 1 à 7, avec complications
5933	15C03B	Interventions majeures sur l'appareil cardiovasculaire, groupes nouveau-nés 1 à 7, avec complications
5934	15C04B	Autres interventions chirurgicales, groupes nouveau-nés 1 à 7, avec complications
5935	15C05B	Interventions chirurgicales, groupes nouveau-nés 8 à 9, avec complications
5936	15C06B	Interventions chirurgicales, groupe nouveau-nés 10, avec complications

Annexe 1 (suite)

- Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art.
- Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art. (V)

6104	16C021	Interventions sur la rate, niveau 1
6105	16C022	Interventions sur la rate, niveau 2
6106	16C023	Interventions sur la rate, niveau 3
6107	16C024	Interventions sur la rate, niveau 4

6108	16C031	Autres interventions pour affections du sang et des organes hématopoïétiques, niveau 1
6109	16C032	Autres interventions pour affections du sang et des organes hématopoïétiques, niveau 2
6110	16C033	Autres interventions pour affections du sang et des organes hématopoïétiques, niveau 3
6111	16C034	Autres interventions pour affections du sang et des organes hématopoïétiques, niveau 4
6112	16C03J	Autres interventions pour affections du sang et des organes hématopoïétiques, en ambulatoire
6113	16M06T	Affections de la rate, très courte durée
6114	16M071	Donneurs de moelle, niveau 1
6115	16M081	Déficits immunitaires, niveau 1
6116	16M09T	Autres affections du système réticuloendothélial ou immunitaire, très courte durée
6117	16M10T	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6118	16M11T	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6119	16M12T	Purpuras, très courte durée
6120	16M13T	Autres troubles de la

		coagulation, très courte durée
6121	16M14Z	Explorations et surveillance pour affections du sang et des organes hématopoïétiques
6134	04M031	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
6135	04M032	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
6136	04M033	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
6137	04M034	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
6159	16M061	Affections de la rate, niveau 1
6160	16M062	Affections de la rate, niveau 2
6161	16M063	Affections de la rate, niveau 3
6162	16M064	Affections de la rate, niveau 4
6163	16M06T	Affections de la rate, très courte durée
6164	16M071	Donneurs de moelle, niveau 1
6165	16M072	Donneurs de moelle, niveau 2
6166	16M073	Donneurs de moelle, niveau 3
6167	16M074	Donneurs de moelle, niveau 4
6168	16M081	Déficits immunitaires, niveau 1
6169	16M082	Déficits immunitaires, niveau 2
6170	16M083	Déficits immunitaires, niveau 3

6171	16M084	Déficits immunitaires, niveau 4
6172	16M091	Autres affections du système réticuloendothélial ou immunitaire, niveau 1
6173	16M092	Autres affections du système réticuloendothélial ou immunitaire, niveau 2
6174	16M093	Autres affections du système réticuloendothélial ou immunitaire, niveau 3
6175	16M094	Autres affections du système réticuloendothélial ou immunitaire, niveau 4
6176	16M09T	Autres affections du système réticuloendothélial ou immunitaire, très courte durée
6177	16M101	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
6178	16M102	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
6179	16M103	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
6180	16M104	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
6181	16M10T	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6182	16M111	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
6183	16M112	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 2

6184	16M113	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
6185	16M114	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
6186	16M11T	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6187	16M121	Purpuras, niveau 1
6188	16M122	Purpuras, niveau 2
6189	16M123	Purpuras, niveau 3
6190	16M124	Purpuras, niveau 4
6191	16M12T	Purpuras, très courte durée
6192	16M131	Autres troubles de la coagulation, niveau 1
6193	16M132	Autres troubles de la coagulation, niveau 2
6194	16M133	Autres troubles de la coagulation, niveau 3
6195	16M134	Autres troubles de la coagulation, niveau 4
6196	16M13T	Autres troubles de la coagulation, très courte durée
6197	16M14Z	Explorations et surveillance pour affections du sang et des organes hématopoïétiques
6198	16M15Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 16
6199	16M161	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
6200	16M162	Troubles sévères de la lignée

		érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
6201	16M163	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
6202	16M164	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
6203	16M16T	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
6204	16M171	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
6205	16M172	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
6206	16M173	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
6207	16M174	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
6208	16M17T	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
6209	16M15T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 16, très courte durée
6210	16M181	Autres affections hématologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
6211	16M182	Autres affections hématologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 2
6212	16M183	Autres affections hématologiques concernant

		majoritairement la petite enfance, niveau 3
6213	16M184	Autres affections hématologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 4
6214	16M15T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 16, très courte durée
6215	16M16T	Troubles sévères de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
6216	16M17T	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
6217	16M181	Autres affections hématologiques concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
6238	04M03T	Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6327	17C061	Interventions majeures de la CMD17, niveau 1
6328	17C062	Interventions majeures de la CMD17, niveau 2
6329	17C063	Interventions majeures de la CMD17, niveau 3
6330	17C064	Interventions majeures de la CMD17, niveau 4
6331	17C071	Interventions intermédiaires de la CMD17, niveau 1
6332	17C072	Interventions intermédiaires de la CMD17, niveau 2
6333	17C073	Interventions intermédiaires de la CMD17, niveau 3
6334	17C074	Interventions intermédiaires

		de la CMD17, niveau 4
6335	17C081	Interventions mineures de la CMD17, niveau 1
6336	17C082	Interventions mineures de la CMD17, niveau 2
6337	17C083	Interventions mineures de la CMD17, niveau 3
6338	17C084	Interventions mineures de la CMD17, niveau 4
6339	17C08J	Interventions mineures de la CMD17, en ambulatoire
6400	17K081	Autres curiethérapies, niveau 1
6401	17K082	Autres curiethérapies, niveau 2
6402	17K083	Autres curiethérapies, niveau 3
6403	17K084	Autres curiethérapies, niveau 4
6404	17K091	Irradiations internes, niveau 1
6405	17K092	Irradiations internes, niveau 2
6406	17K093	Irradiations internes, niveau 3
6407	17K094	Irradiations internes, niveau 4
6408	17M051	Chimiothérapie pour leucémie aigüe, niveau 1
6409	17M06T	Chimiothérapie pour autre tumeur, très courte durée
6470	17K041	Autres irradiations, niveau 1
6471	17K042	Autres irradiations, niveau 2
6472	17K043	Autres irradiations, niveau 3
6473	17K044	Autres irradiations, niveau 4

6474	17K051	Curiethérapies de la prostate par implants permanents, niveau 1
6475	17K052	Curiethérapies de la prostate par implants permanents, niveau 2
6476	17K053	Curiethérapies de la prostate par implants permanents, niveau 3
6477	17K054	Curiethérapies de la prostate par implants permanents, niveau 4
6482	17K07J	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis sans acte opératoire, avec anesthésie, en ambulatoire
6483	17M051	Chimiothérapie pour leucémie aigüe, niveau 1
6484	17M052	Chimiothérapie pour leucémie aigüe, niveau 2
6485	17M053	Chimiothérapie pour leucémie aigüe, niveau 3
6486	17M054	Chimiothérapie pour leucémie aigüe, niveau 4
6487	17M061	Chimiothérapie pour autre tumeur, niveau 1
6488	17M062	Chimiothérapie pour autre tumeur, niveau 2
6489	17M063	Chimiothérapie pour autre tumeur, niveau 3
6490	17M064	Chimiothérapie pour autre tumeur, niveau 4
6491	17M06T	Chimiothérapie pour autre tumeur, très courte durée
6497	17M081	Leucémies aigües, âge inférieur à 18 ans, niveau 1

6498	17M082	Leucémies aigües, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
6499	17M083	Leucémies aigües, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
6500	17M084	Leucémies aigües, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
6501	17M08T	Leucémies aigües, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
6502	17M091	Leucémies aigües, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
6503	17M092	Leucémies aigües, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
6504	17M093	Leucémies aigües, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
6505	17M094	Leucémies aigües, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
6506	17M09T	Leucémies aigües, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6522	17M14Z	Explorations et surveillance pour affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus
6523	17K041	Autres irradiations, niveau 1
6524	17K041	Autres irradiations, niveau 1
6525	17K041	Autres irradiations, niveau 1
6526	17M151	Lymphomes et autres affections malignes lymphoïdes, niveau 1
6527	17M152	Lymphomes et autres affections malignes lymphoïdes, niveau 2
6528	17M153	Lymphomes et autres affections malignes

		lymphoïdes, niveau 3
6529	17M154	Lymphomes et autres affections malignes lymphoïdes, niveau 4
6530	17M15T	Lymphomes et autres affections malignes lymphoïdes, très courte durée
6531	17M161	Hémopathies myéloïdes chroniques, niveau 1
6532	17M162	Hémopathies myéloïdes chroniques, niveau 2
6533	17M163	Hémopathies myéloïdes chroniques, niveau 3
6534	17M164	Hémopathies myéloïdes chroniques, niveau 4
6535	17M16T	Hémopathies myéloïdes chroniques, très courte durée
6536	17M171	Autres affections et tumeurs de siège imprécis ou diffus, niveau 1
6537	17M172	Autres affections et tumeurs de siège imprécis ou diffus, niveau 2
6538	17M173	Autres affections et tumeurs de siège imprécis ou diffus, niveau 3
6539	17M174	Autres affections et tumeurs de siège imprécis ou diffus, niveau 4
6540	17M17T	Autres affections et tumeurs de siège imprécis ou diffus, très courte durée
6541	17M08T	Leucémies aiguës, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
6542	17M09T	Leucémies aiguës, âge supérieur à 17 ans, très

		courte durée
6543	17M14Z	Explorations et surveillance pour affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus
6544	17M15T	Lymphomes et autres affections malignes lymphoïdes, très courte durée
6545	17M16T	Hémopathies myéloïdes chroniques, très courte durée
6546	17M17T	Autres affections et tumeurs de siège imprécis ou diffus, très courte durée
6702	18C021	Interventions pour maladies infectieuses ou parasitaires, niveau 1
6703	18C022	Interventions pour maladies infectieuses ou parasitaires, niveau 2
6704	18C023	Interventions pour maladies infectieuses ou parasitaires, niveau 3
6705	18C024	Interventions pour maladies infectieuses ou parasitaires, niveau 4
6706	18C02J	Interventions pour maladies infectieuses ou parasitaires, en ambulatoire
6707	18M021	Maladies virales et fièvres d'étiologie indéterminée, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
6708	18M03T	Maladies virales, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6709	18M04T	Fièvres d'étiologie indéterminée, âge supérieur à 17 ans, très courte durée

6710	18M061	Septicémies, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
6711	18M07T	Septicémies, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6712	18M10T	Maladies infectieuses sévères, très courte durée
6713	18M12Z	Explorations et surveillance pour maladies infectieuses ou parasitaires
6763	18M021	Maladies virales et fièvres d'étiologie indéterminée, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
6764	18M022	Maladies virales et fièvres d'étiologie indéterminée, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
6765	18M023	Maladies virales et fièvres d'étiologie indéterminée, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
6766	18M024	Maladies virales et fièvres d'étiologie indéterminée, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
6767	18M031	Maladies virales, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
6768	18M032	Maladies virales, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
6769	18M033	Maladies virales, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
6770	18M034	Maladies virales, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
6771	18M03T	Maladies virales, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6772	18M041	Fièvres d'étiologie indéterminée, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
6773	18M042	Fièvres d'étiologie indéterminée, âge supérieur

		à 17 ans, niveau 2
6774	18M043	Fièvres d'étiologie indéterminée, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
6775	18M044	Fièvres d'étiologie indéterminée, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
6776	18M04T	Fièvres d'étiologie indéterminée, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6777	18M061	Septicémies, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
6778	18M062	Septicémies, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
6779	18M063	Septicémies, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
6780	18M064	Septicémies, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
6781	18M071	Septicémies, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
6782	18M072	Septicémies, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
6783	18M073	Septicémies, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
6784	18M074	Septicémies, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
6785	18M07T	Septicémies, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
6786	18M091	Paludisme, niveau 1
6787	18M092	Paludisme, niveau 2
6788	18M093	Paludisme, niveau 3
6789	18M094	Paludisme, niveau 4
6790	18M101	Maladies infectieuses sévères, niveau 1

6791	18M102	Maladies infectieuses sévères, niveau 2
6792	18M103	Maladies infectieuses sévères, niveau 3
6793	18M104	Maladies infectieuses sévères, niveau 4
6794	18M10T	Maladies infectieuses sévères, très courte durée
6795	18M111	Autres maladies infectieuses ou parasitaires, niveau 1
6796	18M112	Autres maladies infectieuses ou parasitaires, niveau 2
6797	18M113	Autres maladies infectieuses ou parasitaires, niveau 3
6798	18M114	Autres maladies infectieuses ou parasitaires, niveau 4
6799	18M12Z	Explorations et surveillance pour maladies infectieuses ou parasitaires
6800	18M13E	Affections de la CMD 18 avec décès : séjours de moins de 2 jours
6801	18M14T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 18, très courte durée
6802	18M14Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 18
6803	18M09T	Paludisme, très courte durée
6804	18M11T	Autres maladies infectieuses ou parasitaires, très courte durée
6805	18M151	Autres maladies infectieuses concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
6806	18M152	Autres maladies infectieuses

		concernant majoritairement la petite enfance, niveau 2
6807	18M153	Autres maladies infectieuses concernant majoritairement la petite enfance, niveau 3
6808	18M154	Autres maladies infectieuses concernant majoritairement la petite enfance, niveau 4
6809	18M09T	Paludisme, très courte durée
6810	18M11T	Autres maladies infectieuses ou parasitaires, très courte durée
6811	18M14T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 18, très courte durée
6812	18M151	Autres maladies infectieuses concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
7001	19C021	Interventions chirurgicales avec un diagnostic principal de maladie mentale, niveau 1
7002	19C022	Interventions chirurgicales avec un diagnostic principal de maladie mentale, niveau 2
7003	19C023	Interventions chirurgicales avec un diagnostic principal de maladie mentale, niveau 3
7004	19C024	Interventions chirurgicales avec un diagnostic principal de maladie mentale, niveau 4
7005	19C021	Interventions chirurgicales avec un diagnostic principal de maladie mentale, niveau 1
7005	19C022	Interventions chirurgicales avec un diagnostic principal de maladie mentale, niveau 2
7005	19C023	Interventions chirurgicales avec un diagnostic principal

		de maladie mentale, niveau 3
7005	19C024	Interventions chirurgicales avec un diagnostic principal de maladie mentale, niveau 4
7006	19M02T	Troubles aigus de l'adaptation et du fonctionnement psychosocial, très courte durée
7007	19M06T	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge supérieur à 79 ans, très courte durée
7008	19M07T	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge inférieur à 80 ans, très courte durée
7009	19M10T	Névroses autres que les névroses dépressives, très courte durée
7010	19M11T	Névroses dépressives, très courte durée
7011	19M12T	Anorexie mentale et boulimie, très courte durée
7012	19M13T	Autres troubles de la personnalité et du comportement avec réactions impulsives, très courte durée
7064	19M021	Troubles aigus de l'adaptation et du fonctionnement psychosocial, niveau 1
7065	19M022	Troubles aigus de l'adaptation et du fonctionnement psychosocial, niveau 2
7066	19M023	Troubles aigus de l'adaptation et du fonctionnement psychosocial, niveau 3

7067	19M024	Troubles aigus de l'adaptation et du fonctionnement psychosocial, niveau 4
7068	19M02T	Troubles aigus de l'adaptation et du fonctionnement psychosocial, très courte durée
7069	19M061	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge supérieur à 79 ans, niveau 1
7070	19M062	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge supérieur à 79 ans, niveau 2
7071	19M063	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge supérieur à 79 ans, niveau 3
7072	19M064	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge supérieur à 79 ans, niveau 4
7073	19M06T	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge supérieur à 79 ans, très courte durée
7074	19M071	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge inférieur à 80 ans, niveau 1
7075	19M072	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge inférieur à 80 ans, niveau 2
7076	19M073	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge inférieur à 80 ans, niveau 3
7077	19M074	Troubles mentaux d'origine

		organique et retards mentaux, âge inférieur à 80 ans, niveau 4
7078	19M07T	Troubles mentaux d'origine organique et retards mentaux, âge inférieur à 80 ans, très courte durée
7079	19M101	Névroses autres que les névroses dépressives, niveau 1
7080	19M102	Névroses autres que les névroses dépressives, niveau 2
7081	19M103	Névroses autres que les névroses dépressives, niveau 3
7082	19M104	Névroses autres que les névroses dépressives, niveau 4
7083	19M10T	Névroses autres que les névroses dépressives, très courte durée
7084	19M111	Névroses dépressives, niveau 1
7085	19M112	Névroses dépressives, niveau 2
7086	19M113	Névroses dépressives, niveau 3
7087	19M114	Névroses dépressives, niveau 4
7088	19M11T	Névroses dépressives, très courte durée
7089	19M121	Anorexie mentale et boulimie, niveau 1
7090	19M122	Anorexie mentale et boulimie, niveau 2
7091	19M123	Anorexie mentale et boulimie,

		niveau 3
7092	19M124	Anorexie mentale et boulimie, niveau 4
7093	19M12T	Anorexie mentale et boulimie, très courte durée
7094	19M131	Autres troubles de la personnalité et du comportement avec réactions impulsives, niveau 1
7095	19M132	Autres troubles de la personnalité et du comportement avec réactions impulsives, niveau 2
7096	19M133	Autres troubles de la personnalité et du comportement avec réactions impulsives, niveau 3
7097	19M134	Autres troubles de la personnalité et du comportement avec réactions impulsives, niveau 4
7098	19M13T	Autres troubles de la personnalité et du comportement avec réactions impulsives, très courte durée
7099	19M141	Troubles bipolaires et syndromes dépressifs sévères, niveau 1
7100	19M142	Troubles bipolaires et syndromes dépressifs sévères, niveau 2
7101	19M143	Troubles bipolaires et syndromes dépressifs sévères, niveau 3
7102	19M144	Troubles bipolaires et syndromes dépressifs sévères, niveau 4
7103	19M14T	Troubles bipolaires et syndromes dépressifs

		sévères, très courte durée
7104	19M151	Autres psychoses, âge supérieur à 79 ans, niveau 1
7105	19M152	Autres psychoses, âge supérieur à 79 ans, niveau 2
7106	19M153	Autres psychoses, âge supérieur à 79 ans, niveau 3
7107	19M154	Autres psychoses, âge supérieur à 79 ans, niveau 4
7108	19M15T	Autres psychoses, âge supérieur à 79 ans, très courte durée
7109	19M161	Autres psychoses, âge inférieur à 80 ans, niveau 1
7110	19M162	Autres psychoses, âge inférieur à 80 ans, niveau 2
7111	19M163	Autres psychoses, âge inférieur à 80 ans, niveau 3
7112	19M164	Autres psychoses, âge inférieur à 80 ans, niveau 4
7113	19M16T	Autres psychoses, âge inférieur à 80 ans, très courte durée
7114	19M171	Maladies et troubles du développement psychologiques de l'enfance, niveau 1
7115	19M172	Maladies et troubles du développement psychologiques de l'enfance, niveau 2
7116	19M173	Maladies et troubles du développement psychologiques de l'enfance, niveau 3
7117	19M174	Maladies et troubles du développement

		psychologiques de l'enfance, niveau 4
7118	19M181	Autres maladies et troubles mentaux de l'enfance, niveau 1
7119	19M182	Autres maladies et troubles mentaux de l'enfance, niveau 2
7120	19M183	Autres maladies et troubles mentaux de l'enfance, niveau 3
7121	19M184	Autres maladies et troubles mentaux de l'enfance, niveau 4
7122	19M18T	Autres maladies et troubles mentaux de l'enfance, très courte durée
7123	19M191	Troubles de l'humeur, niveau 1
7124	19M192	Troubles de l'humeur, niveau 2
7125	19M193	Troubles de l'humeur, niveau 3
7126	19M194	Troubles de l'humeur, niveau 4
7127	19M19T	Troubles de l'humeur, très courte durée
7128	19M201	Autres troubles mentaux, niveau 1
7129	19M202	Autres troubles mentaux, niveau 2
7130	19M203	Autres troubles mentaux, niveau 3
7131	19M204	Autres troubles mentaux, niveau 4
7132	19M20T	Autres troubles mentaux, très

		courte durée
7133	19M21Z	Explorations et surveillance pour maladies et troubles mentaux
7134	19M22Z	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 19
7135	19M22T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 19, très courte durée
7136	19M14T	Troubles bipolaires et syndromes dépressifs sévères, très courte durée
7137	19M15T	Autres psychoses, âge supérieur à 79 ans, très courte durée
7138	19M16T	Autres psychoses, âge inférieur à 80 ans, très courte durée
7139	19M171	Maladies et troubles du développement psychologiques de l'enfance, niveau 1
7140	19M18T	Autres maladies et troubles mentaux de l'enfance, très courte durée
7141	19M19T	Troubles de l'humeur, très courte durée
7142	19M20T	Autres troubles mentaux, très courte durée
7143	19M21Z	Explorations et surveillance pour maladies et troubles mentaux
7144	19M22T	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 19, très courte durée
7200	20Z051	Ethylisme aigu, niveau 1
7258	20Z021	Toxicomanies non éthyliques

		avec dépendance, niveau 1
7259	20Z022	Toxicomanies non éthyliques avec dépendance, niveau 2
7260	20Z023	Toxicomanies non éthyliques avec dépendance, niveau 3
7261	20Z024	Toxicomanies non éthyliques avec dépendance, niveau 4
7262	20Z02T	Toxicomanies non éthyliques avec dépendance, très courte durée
7263	20Z031	Abus de drogues non éthyliques sans dépendance, niveau 1
7264	20Z032	Abus de drogues non éthyliques sans dépendance, niveau 2
7265	20Z033	Abus de drogues non éthyliques sans dépendance, niveau 3
7266	20Z034	Abus de drogues non éthyliques sans dépendance, niveau 4
7267	20Z041	Ethylisme avec dépendance, niveau 1
7268	20Z042	Ethylisme avec dépendance, niveau 2
7269	20Z043	Ethylisme avec dépendance, niveau 3
7270	20Z044	Ethylisme avec dépendance, niveau 4
7271	20Z04T	Ethylisme avec dépendance, très courte durée
7272	20Z051	Ethylisme aigu, niveau 1
7273	20Z052	Ethylisme aigu, niveau 2
7274	20Z053	Ethylisme aigu, niveau 3

7275	20Z054	Ethylisme aigu, niveau 4
7276	20Z061	Troubles mentaux organiques induits par l'alcool ou d'autres substances, niveau 1
7277	20Z062	Troubles mentaux organiques induits par l'alcool ou d'autres substances, niveau 2
7278	20Z063	Troubles mentaux organiques induits par l'alcool ou d'autres substances, niveau 3
7279	20Z064	Troubles mentaux organiques induits par l'alcool ou d'autres substances, niveau 4
7280	20Z06T	Troubles mentaux organiques induits par l'alcool ou d'autres substances, très courte durée
7281	20Z041	Ethylisme avec dépendance, niveau 1
7282	20Z042	Ethylisme avec dépendance, niveau 2
7283	20Z043	Ethylisme avec dépendance, niveau 3
7284	20Z044	Ethylisme avec dépendance, niveau 4
7285	20Z021	Toxicomanies non éthyliques avec dépendance, niveau 1
7286	20Z022	Toxicomanies non éthyliques avec dépendance, niveau 2
7287	20Z023	Toxicomanies non éthyliques avec dépendance, niveau 3
7288	20Z024	Toxicomanies non éthyliques avec dépendance, niveau 4
7415	21C041	Interventions sur la main ou le poignet à la suite de blessures, niveau 1

7416	21C042	Interventions sur la main ou le poignet à la suite de blessures, niveau 2
7417	21C043	Interventions sur la main ou le poignet à la suite de blessures, niveau 3
7418	21C044	Interventions sur la main ou le poignet à la suite de blessures, niveau 4
7419	21C04J	Interventions sur la main ou le poignet à la suite de blessures, en ambulatoire
7420	21C051	Autres interventions pour blessures ou complications d'acte, niveau 1
7421	21C052	Autres interventions pour blessures ou complications d'acte, niveau 2
7422	21C053	Autres interventions pour blessures ou complications d'acte, niveau 3
7423	21C054	Autres interventions pour blessures ou complications d'acte, niveau 4
7424	21C05J	Autres interventions pour blessures ou complications d'acte, en ambulatoire
7426	21C061	Greffes de peau ou parages de plaies pour lésions autres que des brûlures, niveau 1
7427	21C062	Greffes de peau ou parages de plaies pour lésions autres que des brûlures, niveau 2
7428	21C063	Greffes de peau ou parages de plaies pour lésions autres que des brûlures, niveau 3
7429	21C064	Greffes de peau ou parages de plaies pour lésions autres que des brûlures, niveau 4

7430	21C06J	Greffes de peau ou parages de plaies pour lésions autres que des brûlures, en ambulatoire
7500	21M061	Traumatismes imprécis, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
7501	21M121	Autres effets toxiques, niveau 1
7502	21M131	Maltraitance, niveau 1
7563	21K02J	Traumatismes, allergies et empoisonnements sans acte opératoire, avec anesthésie, en ambulatoire
7564	21M021	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
7565	21M022	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
7566	21M023	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
7567	21M024	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
7568	21M041	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
7569	21M042	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
7570	21M043	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 3

7571	21M044	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
7572	21M051	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
7573	21M052	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
7574	21M053	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
7575	21M054	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
7576	21M061	Traumatismes imprécis, âge inférieur à 18 ans, niveau 1
7577	21M062	Traumatismes imprécis, âge inférieur à 18 ans, niveau 2
7578	21M063	Traumatismes imprécis, âge inférieur à 18 ans, niveau 3
7579	21M064	Traumatismes imprécis, âge inférieur à 18 ans, niveau 4
7580	21M071	Traumatismes imprécis, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
7581	21M072	Traumatismes imprécis, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
7582	21M073	Traumatismes imprécis, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
7583	21M074	Traumatismes imprécis, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
7584	21M101	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge supérieur à 17 ans, niveau 1
7585	21M102	Effets toxiques des médicaments et substances

		biologiques, âge supérieur à 17 ans, niveau 2
7586	21M103	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge supérieur à 17 ans, niveau 3
7587	21M104	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge supérieur à 17 ans, niveau 4
7588	21M111	Effets toxiques des autres substances chimiques, niveau 1
7589	21M112	Effets toxiques des autres substances chimiques, niveau 2
7590	21M113	Effets toxiques des autres substances chimiques, niveau 3
7591	21M114	Effets toxiques des autres substances chimiques, niveau 4
7592	21M121	Autres effets toxiques, niveau 1
7593	21M122	Autres effets toxiques, niveau 2
7594	21M123	Autres effets toxiques, niveau 3
7595	21M124	Autres effets toxiques, niveau 4
7596	21M131	Maltraitance, niveau 1
7597	21M132	Maltraitance, niveau 2
7598	21M133	Maltraitance, niveau 3
7599	21M134	Maltraitance, niveau 4
7600	21M141	Autres traumatismes et effets nocifs autres que les

		intoxications, niveau 1
7601	21M142	Autres traumatismes et effets nocifs autres que les intoxications, niveau 2
7602	21M143	Autres traumatismes et effets nocifs autres que les intoxications, niveau 3
7603	21M144	Autres traumatismes et effets nocifs autres que les intoxications, niveau 4
7604	21M151	Rejets de greffe, niveau 1
7605	21M152	Rejets de greffe, niveau 2
7606	21M153	Rejets de greffe, niveau 3
7607	21M154	Rejets de greffe, niveau 4
7608	21M15T	Rejets de greffe, très courte durée
7609	21M161	Autres complications iatrogéniques non classées ailleurs, niveau 1
7610	21M162	Autres complications iatrogéniques non classées ailleurs, niveau 2
7611	21M163	Autres complications iatrogéniques non classées ailleurs, niveau 3
7612	21M164	Autres complications iatrogéniques non classées ailleurs, niveau 4
7613	21M16T	Autres complications iatrogéniques non classées ailleurs, très courte durée
7614	21M02T	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
7615	21M07T	Traumatismes imprécis, âge

		supérieur à 17 ans, très courte durée
7616	21M10T	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
7617	21M11T	Effets toxiques des autres substances chimiques, très courte durée
7618	21M14T	Autres traumatismes et effets nocifs autres que les intoxications, très courte durée
7619	21M04T	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
7620	21M05T	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
7621	21M02T	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
7622	21M04T	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge inférieur à 18 ans, très courte durée
7623	21M05T	Réactions allergiques non classées ailleurs, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
7624	21M07T	Traumatismes imprécis, âge supérieur à 17 ans, très courte durée
7625	21M10T	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge supérieur à 17 ans, très courte durée

7626	21M11T	Effets toxiques des autres substances chimiques, très courte durée
7627	21M14T	Autres traumatismes et effets nocifs autres que les intoxications, très courte durée
7628	21M15T	Rejets de greffe, très courte durée
7629	21M16T	Autres complications iatrogéniques non classées ailleurs, très courte durée
7802	22C021	Brûlures non étendues avec greffe cutanée, niveau 1
7803	22C022	Brûlures non étendues avec greffe cutanée, niveau 2
7804	22C023	Brûlures non étendues avec greffe cutanée, niveau 3
7805	22C024	Brûlures non étendues avec greffe cutanée, niveau 4
7806	22C031	Brûlures non étendues avec parages de plaie ou autres interventions chirurgicales, niveau 1
7807	22C032	Brûlures non étendues avec parages de plaie ou autres interventions chirurgicales, niveau 2
7808	22C033	Brûlures non étendues avec parages de plaie ou autres interventions chirurgicales, niveau 3
7809	22C034	Brûlures non étendues avec parages de plaie ou autres interventions chirurgicales, niveau 4
7810	22C02J	Brûlures non étendues avec greffe cutanée, en ambulatoire

7811	22M02T	Brûlures et gelures non étendues sans intervention chirurgicale, très courte durée
7812	22Z021	Brûlures étendues, niveau 1
7813	22Z03Z	Brûlures avec transfert vers un autre établissement MCO : séjours de moins de 2 jours
7852	22K02J	Brûlures sans acte opératoire, avec anesthésie, en ambulatoire
7853	22M021	Brûlures et gelures non étendues sans intervention chirurgicale, niveau 1
7854	22M022	Brûlures et gelures non étendues sans intervention chirurgicale, niveau 2
7855	22M023	Brûlures et gelures non étendues sans intervention chirurgicale, niveau 3
7856	22M024	Brûlures et gelures non étendues sans intervention chirurgicale, niveau 4
7857	22Z021	Brûlures étendues, niveau 1
7858	22Z022	Brûlures étendues, niveau 2
7859	22Z023	Brûlures étendues, niveau 3
7860	22Z024	Brûlures étendues, niveau 4
7861	22Z03Z	Brûlures avec transfert vers un autre établissement MCO : séjours de moins de 2 jours
7862	22M02T	Brûlures et gelures non étendues sans intervention chirurgicale, très courte durée
7901	23C021	Interventions chirurgicales avec autres motifs de recours aux services de santé, niveau 1

7902	23C022	Interventions chirurgicales avec autres motifs de recours aux services de santé, niveau 2
7903	23C023	Interventions chirurgicales avec autres motifs de recours aux services de santé, niveau 3
7904	23C024	Interventions chirurgicales avec autres motifs de recours aux services de santé, niveau 4
7905	23C02J	Interventions chirurgicales avec autres motifs de recours aux services de santé, en ambulatoire
7906	23M02T	Rééducation, très courte durée
7907	23M06T	Autres facteurs influant sur l'état de santé, très courte durée
7908	23M07J	Autres motifs de recours pour infection à VIH, en ambulatoire
7909	23M08J	Autres motifs de recours chez un patient diabétique, en ambulatoire
7910	23M091	Chimiothérapie pour affections non tumorales, niveau 1
7911	23M10T	Soins de contrôle chirurgicaux, très courte durée
7912	23M11T	Autres motifs concernant majoritairement la petite enfance, très courte durée
7913	23M14Z	Traitements prophylactiques
7914	23M15Z	Actes non effectués en raison

		d'une contre-indication
7915	23M16T	Convalescences et autres motifs sociaux, très courte durée
7916	23M19Z	Explorations et surveillance pour autres motifs de recours aux soins
7917	23M20T	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23, très courte durée
7918	23M21T	Désensibilisations et tests allergologiques nécessitant une hospitalisation, très courte durée
7959	23K02Z	Explorations nocturnes et apparentées : séjours de moins de 2 jours
7960	23K03J	Motifs de recours de la CMD 23 sans acte opératoire, avec anesthésie, en ambulatoire
7961	23M02T	Rééducation, très courte durée
7962	23M02Z	Rééducation
7963	23M061	Autres facteurs influant sur l'état de santé, niveau 1
7964	23M062	Autres facteurs influant sur l'état de santé, niveau 2
7965	23M063	Autres facteurs influant sur l'état de santé, niveau 3
7966	23M064	Autres facteurs influant sur l'état de santé, niveau 4
7967	23M06T	Autres facteurs influant sur l'état de santé, très courte durée
7968	23M07J	Autres motifs de recours pour infection à VIH, en ambulatoire

7969	23M08J	Autres motifs de recours chez un patient diabétique, en ambulatoire
7970	23M091	Chimiothérapie pour affections non tumorales, niveau 1
7971	23M092	Chimiothérapie pour affections non tumorales, niveau 2
7972	23M093	Chimiothérapie pour affections non tumorales, niveau 3
7973	23M094	Chimiothérapie pour affections non tumorales, niveau 4
7974	23M101	Soins de contrôle chirurgicaux, niveau 1
7975	23M102	Soins de contrôle chirurgicaux, niveau 2
7976	23M103	Soins de contrôle chirurgicaux, niveau 3
7977	23M104	Soins de contrôle chirurgicaux, niveau 4
7978	23M10T	Soins de contrôle chirurgicaux, très courte durée
7979	23M111	Autres motifs concernant majoritairement la petite enfance, niveau 1
7980	23M112	Autres motifs concernant majoritairement la petite enfance, niveau 2
7981	23M113	Autres motifs concernant majoritairement la petite enfance, niveau 3
7982	23M114	Autres motifs concernant majoritairement la petite

		enfance, niveau 4
7984	23M14Z	Traitements prophylactiques
7985	23M15Z	Actes non effectués en raison d'une contre-indication
7986	23M16Z	Convalescences et autres motifs sociaux
7988	23M19Z	Explorations et surveillance pour autres motifs de recours aux soins
7989	23M20T	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23, très courte durée
7990	23M20Z	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23
7991	23Z02T	Soins Palliatifs, avec ou sans acte, très courte durée
7992	23Z02Z	Soins Palliatifs, avec ou sans acte
7993	23Z02Z	Soins Palliatifs, avec ou sans acte
7994	23Z02Z	Soins Palliatifs, avec ou sans acte
7995	23M11T	Autres motifs concernant majoritairement la petite enfance, très courte durée
7996	23M16T	Convalescences et autres motifs sociaux, très courte durée
7997	23M21T	Désensibilisations et tests allergologiques nécessitant une hospitalisation, très courte durée
7998	23M21Z	Désensibilisations et tests allergologiques nécessitant une hospitalisation

8701	25C021	Interventions pour maladie due au VIH, niveau 1
8702	25C022	Interventions pour maladie due au VIH, niveau 2
8703	25C023	Interventions pour maladie due au VIH, niveau 3
8704	25C024	Interventions pour maladie due au VIH, niveau 4
8705	25M02T	Autres maladies dues au VIH, très courte durée
8706	25Z031	Maladies dues au VIH, âge inférieur à 13 ans, niveau 1
8755	25M02A	Autres maladies dues au VIH
8756	25M02B	Maladies dues au VIH, avec une seule complication infectieuse
8757	25M02C	Maladies dues au VIH, avec plusieurs complications infectieuses
8758	25M02T	Autres maladies dues au VIH, très courte durée
8759	25Z02E	Maladies dues au VIH, avec décès
8760	25Z031	Maladies dues au VIH, âge inférieur à 13 ans, niveau 1
8761	25Z032	Maladies dues au VIH, âge inférieur à 13 ans, niveau 2
8762	25Z033	Maladies dues au VIH, âge inférieur à 13 ans, niveau 3
8763	25Z034	Maladies dues au VIH, âge inférieur à 13 ans, niveau 4
8802	26C021	Interventions pour traumatismes multiples graves, niveau 1
8803	26C022	Interventions pour

		traumatismes multiples graves, niveau 2
8804	26C023	Interventions pour traumatismes multiples graves, niveau 3
8805	26C024	Interventions pour traumatismes multiples graves, niveau 4
8806	26M021	Traumatismes multiples graves, niveau 1
8852	26M021	Traumatismes multiples graves, niveau 1
8853	26M022	Traumatismes multiples graves, niveau 2
8854	26M023	Traumatismes multiples graves, niveau 3
8855	26M024	Traumatismes multiples graves, niveau 4
8906	27C021	Transplantations hépatiques, niveau 1
8907	27C022	Transplantations hépatiques, niveau 2
8908	27C023	Transplantations hépatiques, niveau 3
8909	27C024	Transplantations hépatiques, niveau 4
8910	27C031	Transplantations pancréatiques, niveau 1
8911	27C032	Transplantations pancréatiques, niveau 2
8912	27C033	Transplantations pancréatiques, niveau 3
8913	27C034	Transplantations pancréatiques, niveau 4
8914	27C041	Transplantations

		pulmonaires, niveau 1
8915	27C042	Transplantations pulmonaires, niveau 2
8916	27C043	Transplantations pulmonaires, niveau 3
8917	27C044	Transplantations pulmonaires, niveau 4
8918	27C051	Transplantations cardiaques, niveau 1
8919	27C052	Transplantations cardiaques, niveau 2
8920	27C053	Transplantations cardiaques, niveau 3
8921	27C054	Transplantations cardiaques, niveau 4
8922	27C061	Transplantations rénales, niveau 1
8923	27C062	Transplantations rénales, niveau 2
8924	27C063	Transplantations rénales, niveau 3
8925	27C064	Transplantations rénales, niveau 4
8926	27C071	Autres transplantations, niveau 1
8927	27C072	Autres transplantations, niveau 2
8928	27C073	Autres transplantations, niveau 3
8929	27C074	Autres transplantations, niveau 4
8930	27C041	Transplantations pulmonaires, niveau 1
8931	27C042	Transplantations

		pulmonaires, niveau 2
8932	27C043	Transplantations pulmonaires, niveau 3
8933	27C044	Transplantations pulmonaires, niveau 4
8934	27C051	Transplantations cardiaques, niveau 1
8935	27C052	Transplantations cardiaques, niveau 2
8936	27C053	Transplantations cardiaques, niveau 3
8937	27C054	Transplantations cardiaques, niveau 4
8970	27Z021	Allogreffes de cellules souches hématopoïétiques, niveau 1
8971	27Z022	Allogreffes de cellules souches hématopoïétiques, niveau 2
8972	27Z023	Allogreffes de cellules souches hématopoïétiques, niveau 3
8973	27Z024	Allogreffes de cellules souches hématopoïétiques, niveau 4
8976	27Z04J	Greffes de cellules souches hématopoïétiques, en ambulatoire
8977	27Z03Z	Autogreffes de cellules souches hématopoïétiques
9602	28Z01Z	Entraînements à la dialyse péritonéale automatisée, en séances
9603	28Z02Z	Entraînements à la dialyse péritonéale continue ambulatoire, en séances

9604	28Z03Z	Entraînements à l'hémodialyse, en séances
9605	28Z04Z	Hémodialyse, en séances
9606	28Z07Z	Chimiothérapie pour tumeur, en séances
9609	28Z10Z	Curiethérapie, en séances
9610	28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances
9613	28Z14Z	Transfusions, en séances
9614	28Z15Z	Oxygénothérapie hyperbare, en séances
9615	28Z16Z	Aphérèses sanguines, en séances
9616	28Z17Z	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances
9617	28Z04Z	Hémodialyse, en séances
9619	28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances
9620	28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances
9621	28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances
9622	28Z18Z	Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité, en séances
9623	28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances
9625	28Z18Z	Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité, en

		séances
9626	28Z19Z	Préparations à une irradiation externe par RCMI ou techniques spéciales
9627	28Z19Z	Préparations à une irradiation externe par RCMI ou techniques spéciales
9628	28Z20Z	Préparations à une irradiation externe avec dosimétrie tridimensionnelle avec HDV
9629	28Z21Z	Préparations à une irradiation externe avec dosimétrie tridimensionnelle sans HDV
9630	28Z22Z	Autres préparations à une irradiation externe
9631	28Z23Z	Techniques complexes d'irradiation externe avec repositionnement, en séances
9632	28Z24Z	Techniques complexes d'irradiation externe sans repositionnement, en séances
9633	28Z25Z	Autres techniques d'irradiation externe, en séances

Annexe 1 bis

· Créé par Arrêté du 28 février 2020 - art.

LISTE DES FORAITS DÉNOMMÉS GROUPES HOMOGÈNES DE SÉJOUR INTERMÉDIAIRES

GHM	GHS	GHS intermédiaires
01M04T	333	348
01M05T	212	5006
01M07T	217	5007
01M08T	222	5008

01M09T	227	5009
01M10T	232	5010
01M11T	237	5011
01M12T	242	5012
01M131	243	5013
01M15T	334	349
01M16T	335	350
01M17T	259	5014
01M18T	336	351
01M191	264	5015
01M201	268	5016
01M21T	337	352
01M22T	280	5017
01M231	281	5018
01M24T	289	5019
01M25T	294	5020
01M26T	299	5021
01M27T	304	353
01M28T	309	354
01M291	310	355
01M30T	318	356
01M31T	323	357
01M32Z	324	358
01M331	325	359
01M34T	338	360

01M35T	339	361
01M381	340	362
01M391	344	363
02M021	506	537
02M031	510	538
02M04T	518	539
02M05T	523	540
02M07T	528	541
02M08T	533	542
02M09Z	534	543
02M10T	536	544
03M02T	874	883
03M03T	875	884
03M04T	876	885
03M05T	877	886
03M06T	878	887
03M07T	846	888
03M08T	879	889
03M09T	855	890
03M10T	880	891
03M11T	881	892
03M121	864	893
03M131	868	894
03M14Z	872	895
03M15T	882	896

04M02T	1237	1245
04M03T	1238	1246
04M041	1138	5022
04M05T	1239	1247
04M06T	1150	5023
04M07T	1155	5024
04M08T	1160	5025
04M09T	1165	5026
04M10T	1170	5027
04M111	1171	5028
04M12T	1179	5029
04M13T	1184	5030
04M14T	1189	5031
04M15T	1194	5032
04M16T	1199	5033
04M17T	1204	1248
04M18T	1240	1249
04M19T	1213	1250
04M20T	1218	1251
04M211	1219	1252
04M22Z	1223	1253
04M23T	1224	1254
04M25T	1231	1255
04M26T	1236	1256
04M271	1241	1257

05M04T	1733	5034
05M05T	1813	1864
05M06T	1742	5035
05M07T	1747	5036
05M08T	1752	5037
05M09T	1757	5038
05M10T	1814	1865
05M11T	1766	5039
05M12T	1771	5040
05M13T	1815	1866
05M141	1776	5041
05M15T	1784	5042
05M16T	1789	5043
05M17T	1794	5044
05M18T	1816	1867
05M191	1799	5045
05M20Z	1803	1868
05M23T	1806	1869
06M02T	2128	5046
06M03T	2133	5047
06M04T	2199	5048
06M05T	2142	5049
06M06T	2147	5050
06M07T	2152	5051
06M08T	2157	5052

06M09T	2162	5053
06M101	2163	5054
06M11T	2171	5055
06M12T	2200	2206
06M13T	2180	5056
06M141	2181	5057
06M15Z	2185	5058
06M16Z	2186	5059
06M17T	2187	5060
06M18T	2201	2207
06M191	2190	5061
06M20T	2198	5062
06M211	2202	2208
07M02T	2518	2574
07M04T	2523	2575
07M06T	2528	2576
07M07T	2533	2577
07M08T	2538	2578
07M09T	2543	2579
07M10T	2548	2580
07M11T	2553	2581
07M121	2554	2582
07M13Z	2558	2583
07M14T	2559	2584
07M15T	2565	2585

07M161	2566	2586
08M04T	3041	5063
08M05T	3163	3175
08M06T	3164	3176
08M07T	3165	3177
08M08T	3166	3178
08M09T	3062	5064
08M10T	3067	5065
08M14T	3072	5066
08M15T	3167	3179
08M18T	3168	3180
08M19T	3169	3181
08M201	3085	5067
08M211	3089	5068
08M221	3093	5069
08M231	3097	5070
08M24T	3105	3182
08M25T	3110	3183
08M261	3111	3184
08M27T	3119	3185
08M28T	3124	3186
08M29T	3170	3187
08M30T	3133	3188
08M31T	3138	3189
08M32T	3143	3190

08M33T	3171	3191
08M34T	3172	3192
08M35Z	3152	3193
08M36T	3153	3194
08M37T	3173	3195
08M38T	3174	3196
09M02T	3519	3571
09M03T	3524	3572
09M04T	3529	3573
09M05T	3534	3574
09M06T	3539	3575
09M07T	3544	3576
09M08T	3549	3577
09M09T	3554	3578
09M10T	3567	3579
09M11T	3568	3580
09M12Z	3563	3581
09M13Z	3564	3582
09M14T	3569	3583
09M15Z	3566	3584
10M02T	3915	3983
10M03T	3920	3984
10M07T	3925	3985
10M08T	3930	3986
10M09T	3935	3987

10M10T	3940	3988
10M11T	3972	3989
10M12T	3949	3990
10M13T	3982	3991
10M14T	3973	3992
10M15T	3956	3993
10M16T	3961	3994
10M17T	3966	3995
10M18T	3971	3996
10M191	3974	3997
10M201	3978	3998
11M02T	4342	4349
11M03T	4292	4200
11M04T	4297	4201
11M06T	4302	4350
11M07T	4307	4351
11M08T	4312	4352
11M10T	4317	4353
11M111	4318	4354
11M12T	4343	4355
11M15T	4330	4356
11M16T	4335	4357
11M171	4336	4358
11M18Z	4340	4359
11M19T	4344	4360

11M201	4345	4361
12M03T	4764	4700
12M04T	4785	4701
12M05T	4786	4702
12M06T	4777	4703
12M07T	4782	4704
12M08Z	4783	4705
12M09Z	4784	4706
13M03T	5214	5239
13M04T	5219	5240
13M051	5220	5241
13M06T	5238	5242
13M071	5228	5243
13M081	5232	5244
13M09Z	5236	5245
13M10Z	5237	5246
14M02T	5460	5400
14M03T	5481	5401
14Z04T	5469	5402
14Z06T	5472	5403
14Z09Z	5482	5404
14Z15Z	5500	5503
14Z16T	5501	5504
16M06T	6163	6113
16M071	6164	6114

16M081	6168	6115
16M09T	6176	6116
16M10T	6181	6117
16M11T	6186	6118
16M12T	6191	6119
16M13T	6196	6120
16M14Z	6197	6121
16M15T	6209	6214
16M16T	6203	6215
16M17T	6208	6216
16M181	6210	6217
17M051	6483	6408
17M06T	6491	6409
17M08T	6501	6541
17M09T	6506	6542
17M14Z	6522	6543
17M15T	6530	6544
17M16T	6535	6545
17M17T	6540	6546
18M021	6763	6707
18M03T	6771	6708
18M04T	6776	6709
18M061	6777	6710
18M07T	6785	6711
18M09T	6803	6809

18M10T	6794	6712
18M11T	6804	6810
18M12Z	6799	6713
18M14T	6801	6811
18M151	6805	6812
19M02T	7068	7006
19M06T	7073	7007
19M07T	7078	7008
19M10T	7083	7009
19M11T	7088	7010
19M12T	7093	7011
19M13T	7098	7012
19M14T	7103	7136
19M15T	7108	7137
19M16T	7113	7138
19M171	7114	7139
19M18T	7122	7140
19M19T	7127	7141
19M20T	7132	7142
19M21Z	7133	7143
19M22T	7135	7144
20Z051	7272	7200
21M02T	7614	7621
21M04T	7619	7622
21M05T	7620	7623

21M061	7576	7500
21M07T	7615	7624
21M10T	7616	7625
21M11T	7617	7626
21M121	7592	7501
21M131	7596	7502
21M14T	7618	7627
21M15T	7608	7628
21M16T	7613	7629
22M02T	7862	7811
22Z021	7857	7812
22Z03Z	7861	7813
23M02T	7961	7906
23M06T	7967	7907
23M07J	7968	7908
23M08J	7969	7909
23M091	7970	7910
23M10T	7978	7911
23M11T	7995	7912
23M14Z	7984	7913
23M15Z	7985	7914
23M16T	7996	7915
23M19Z	7988	7916
23M20T	7989	7917
23M21T	7997	7918

25M02T	8758	8705
25Z031	8760	8706
26M021	8852	8806

Annexe 2

- Modifié par ARRÊTÉ du 25 février 2015 - art.
Liste des forfaits de l'insuffisance rénale chronique à domicile, en unité de dialyse médicalisée ou en autodialyse

CODE	FORFAIT
D11	Forfait d'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée
D12	Forfait d'autodialyse simple
D13	Forfait d'autodialyse assistée
D14	Forfait d'hémodialyse à domicile
D15	Forfait de dialyse péritonéale automatisée (DPA)
D16	Forfait de dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA)
D20	Forfait d'entraînement à la dialyse péritonéale automatisée
D21	Forfait d'entraînement à la dialyse péritonéale continue ambulatoire

D22	Forfait de dialyse péritonéale automatisée pour une hospitalisation d'une durée comprise entre 3 et 6 jours
D23	Forfait de dialyse péritonéale continue ambulatoire pour une hospitalisation d'une durée comprise entre 3 et 6 jours
D24	Forfait d'entraînement à l'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée

Annexe 3

· Modifié par Arrêté du 22 février 2019 - art.

Listes des forfaits dénommés "Prélèvements d'organes"

Vous pouvez consulter l'intégralité du texte avec ses images à partir de l'extrait du Journal officiel électronique authentifié sous ce lien

https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000038175170

Annexe 4

Liste 1. Actes permettant la valorisation d'une séance de radiothérapie en sus du GHS couvrant les prestations de séjour et de soins délivrées au patient

ACTES DE RADIOTHÉRAPIE DE LA CCAM	
Code	Libellé de l'acte
ZZNL061-00	Séance d'irradiation externe par machine de puissance inférieure à 5 mégavolts [MV]
ZZNL053-00	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], sans système de contrôle du positionnement
ZZNL064-00	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'imagerie portale

ZZNL048-00	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un collimateur multilame
ZZNL065-00	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
ZZNL062-00	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire de puissance égale ou supérieure à 5 mégavolts [MV], équipé d'un système de repositionnement
ZZNL063-00	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]
ZZNL050-00	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire avec modulation d'intensité, sans contrôle de la position de la cible
ZZNL054-00	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire avec modulation d'intensité, avec contrôle de la position de la cible
ZZNL051-00	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]
ZZNL058-00	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration
ZZNL052-00	Séance d'irradiation externe en conditions

	stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration
ZZNL059-00	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration
ZZNL060-00	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration
AZNL001-00	Séance d'irradiation externe du névraxe [irradiation craniospinale]
ZZNL045-00	Séance d'irradiation externe par protons
ZZNL046-00	Séance d'irradiation externe par neutrons
ZZNL047-00	Séance d'irradiation corporelle totale [ICT]
QZNL001-00	Séance d'irradiation cutanée totale
ZZNL066-00	Séance d'irradiation de contact endocavitaire

Liste 2. GHS excluant le paiement des actes de radiothérapie en sus

GHM	LIBELLÉ DU GHM	GHS
28Z19Z	Préparations à une irradiation externe par RCMI ou techniques spéciales	9626
		9627
28Z20Z	Préparations à une irradiation	9628

	externe avec dosimétrie tridimensionnelle avec HDV	
28Z21Z	Préparations à une irradiation externe avec dosimétrie tridimensionnelle sans HDV	9629
28Z22Z	Autres préparations à une irradiation externe	9630
28Z10Z	Curiethérapie, en séances	9609
28Z11Z	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances	9610
		9619
		9620
		9621
		9623
28Z23Z	Techniques complexes d'irradiation externe avec repositionnement, en séances	9631
28Z24Z	Techniques complexes d'irradiation externe sans repositionnement, en séances	9632
28Z25Z	Autres techniques d'irradiation externe, en séances	9633
28Z18Z	Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité, en séances	9622
		9625

Annexe 5

Liste 1. Actes permettant la facturation d'une séance de dialyse en hospitalisation en sus d'un GHS

CODE	LIBELLÉ DE L'ACTE CCAM
JVJF003-00	Séance d'épuration extrarénale par hémoperfusion
JVJF004-00	Séance d'épuration extrarénale par hémodialyse pour insuffisance rénale chronique
JVJF008-00	Séance d'épuration extrarénale par hémodiafiltration, hémofiltration ou biofiltration sans acétate pour insuffisance rénale chronique
JVRP007-00	Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale automatisée
JVRP008-00	Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale continue ambulatoire
JVRP004-00	Séance d'entraînement à l'hémodialyse

Liste 2. Liste des GHS excluant le paiement des actes de dialyse en sus

GHM	LIBELLÉ DU GHM	GHS
28Z01Z	Entraînements à la dialyse péritonéale automatisée, en séances	9602
28Z02Z	Entraînements à la dialyse péritonéale continue ambulatoire, en séances	9603
28Z03Z	Entraînements à	9604

	l'hémodialyse, en séances	
28Z04Z	Hémodialyse, en séances	9605
		9617
11K02J	Insuffisance rénale, avec dialyse, en ambulatoire	4277

Annexe 6

Liste. Actes de mastectomie permettant la facturation du GHS 3362, 3363, 3364 ou 3365

CODE	LIBELLÉ DE L'ACTE
QEFA003-00	Mastectomie totale avec curages lymphonodaux axillaire et parasternal [mammaire interne]
QEFA005-00	Mastectomie totale avec exérèse des pectoraux et curage lymphonodal axillaire
QEFA010-00	Mastectomie totale avec curages lymphonodaux axillaire et supraclaviculaire
QEFA013-00	Mastectomie totale élargie en surface, avec lambeau pédiculé de muscle grand dorsal ou lambeau parascapulaire
QEFA015-00	Mastectomie totale élargie en surface, avec lambeau libre musculocutané
QEFA019-00	Mastectomie totale
QEFA020-00	Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire

Annexe 7

· Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art.

Liste 1 : actes marqueurs de suppléance vitale pour lesquels une occurrence suffit

CODE	EXT. PMSI	LIBELLÉ DE L'ACTE
ABQP001		Surveillance continue de la pression intracrânienne, par 24 heures
DCJB001		Drainage d'une collection du péricarde, par voie transcutanée
DCJB002		Évacuation d'une collection du péricarde, par voie transcutanée
DERP004		Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en urgence
DERP005		Stimulation cardiaque temporaire transcutanée
DFNF001		Fibrinolyse in situ de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée
DKMD001		Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, en dehors d'un bloc médicotechnique
DKMD002		Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, dans un bloc médicotechnique
EQCF001		Circulation extracorporelle pour réchauffement d'une hypothermie accidentelle
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
EQLF003		Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [$\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors

		de la période néonatale, par 24 heures
EQLF005		Administration intraveineuse continue d'agent pharmacologique vasoactif chez le nouveau-né pour suppléance hémodynamique, par 24 heures
EQMF003		Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe
EQMP001		Suppléance hémodynamique par dispositif de contreimpulsion diastolique intraaortique, par 24 heures
EQQP004		Suppléance hémodynamique par circulation extracorporelle, par 24 heures
EQQP013		Suppléance hémodynamique par assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par 24 heures
FEJF001		Séance d'épuration semisélective de substance plasmatique par double filtration [épuration en cascade]
FEJF002		Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de substitution [échange plasmatique] pour affection aigüe
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
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

FELF005		Exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution, chez le nouveau-né
FELF012		Exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution
GLJF010		Épuration extracorporelle du dioxyde de carbone [CO2], par 24 heures
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
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
GLLD007		Ventilation mécanique à poumons séparés, par 24 heures
GLLD008		Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO2 supérieure à 60%, par 24 heures
GLLD009		Ventilation par oscillations à haute fréquence, par 24 heures
GLLD012		Ventilation mécanique continue au masque facial pour suppléance ventilatoire, par 24 heures
GLLD019		Ventilation barométrique ou volumétrique non effractive au masque facial pendant au moins 2 heures cumulées au cours des 12 heures, pour insuffisance respiratoire aigüe
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
GLQP015		Surveillance continue de la saturation jugulaire en oxygène par dispositif intraveineux, par 24 heures
JVJB002		Épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures
JVJF002		Épuration extrarénale par hémodialyse, hémofiltration ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures
JVJF003		Séance d'épuration extrarénale par hémoperfusion
JVJF005		Épuration extrarénale par hémodialyse, hémofiltration ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures
JVJF006		Épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures
JVJF007		Épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures

Liste 2. Actes marqueurs de suppléance vitale pour lesquels il faut au moins trois occurrences

CODE	EXT. PMSI	LIBELLÉ DE L'ACTE
GLLD015		Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à

	60%, par 24 heures
--	--------------------

Liste 3. Actes de pose d'un dispositif d'assistance ventriculaire donnant lieu à rémunération du GHS 1518, 1519, 1520, 1521, 8934, 8935, 8936 ou 8937

CODE	EXT. PMSI	LIBELLÉ DE L'ACTE
DZFA004		Exérèse d'un greffon de transplantation du coeur avec pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC
EQKA002		Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie avec CEC
EQKA003		Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie sans CEC
EQLA003		Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC
EQLA004		Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC
EQLA005		Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC
EQLA006		Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC
EQLA007		Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC
EQLA008		Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC
EQLA009		Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC
EQLA010		Pose d'une prothèse

		mécanique biventriculaire orthotopique, par thoracotomie avec CEC
--	--	---

Annexe 8

- Modifié par Arrêté du 27 février 2017 - art.
Liste 1 : diagnostics et actes associés autorisant la facturation d'un supplément de surveillance continue

CODES CIM-10	LIBELLÉS CIM-10	CODES ACTES CCAM	EXT. PMSI	LIBELLÉS CCAM
D61.0	Aplasie médullaire [aplastique] constitutionnelle			
D61.1	Aplasie médullaire [aplastique] médicamenteuse			
D61.2	Aplasie médullaire [aplastique] due à d'autres agents externes			
D61.3	Aplasie médullaire [aplastique] idiopathique			
D61.8	Autres aplasies médullaires [aplastiques] précisées			
D61.9	Aplasie médullaire [aplastique], sans précision			
D62	Anémie posthémorragique aiguë	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse

				sanguine
E10.0	Diabète sucré de type 1, avec coma			
E10.1	Diabète sucré de type 1, avec acidocétose			
E11.00	Diabète sucré de type 2, insulino-traité, avec coma			
E11.08	Diabète sucré de type 2 non insulino-traité ou sans précision, avec coma			
E11.10	Diabète sucré de type 2 insulino-traité, avec acidocétose			
E11.18	Diabète sucré de type 2 non insulino-traité ou sans précision, avec acidocétose			
E12.0	Diabète sucré de malnutrition, avec coma			
E12.1	Diabète sucré de malnutrition, avec acidocétose			
E13.0	Autres diabètes sucrés précisés, avec coma			
E13.1	Autres diabètes sucrés précisés, avec acidocétose			
E14.0	Diabète sucré, sans précision, avec coma			
E14.1	Diabète sucré, sans précision, avec acidocétose			
E27.1	Insuffisance corticosurrénale primaire			
E27.2	Crise			

	addisonienne			
E27.3	Insuffisance corticosurrénale médicamenteuse			
E27.4	Insuffisances corticosurrénales, autres et sans précision			
E83.50	Hypercalcémie supérieure à 3 millimoles [mmol] par litre			
E83.51	Hypocalcémie inférieure à 1,5 millimoles [mmol] par litre			
E87.00	Hypernatrémie supérieure à 150 millimoles [mmol] par litre			
E87.10	Hyponatrémie inférieure à 120 millimoles [mmol] par litre			
E87.50	Hyperkaliémie supérieure à 6,5 millimoles [mmol] par litre			
E87.60	Hypokaliémie inférieure à 2,5 millimoles [mmol] par litre			
E89.6	Hypofonctionnement surrénal (de la corticale) (de la médullaire) après un acte à visée diagnostique et thérapeutique			
F10.4	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : syndrome de sevrage avec delirium			
F10.40	Syndrome de sevrage de l'alcool avec délirium, sans			

	convulsion			
F10.41	Syndrome de sevrage de l'alcool avec délirium, avec convulsions			
F11.0	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'opiacés : intoxication aigüe			
F11.00	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aigüe par les opiacés, sans complication			
F11.01	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aigüe par les opiacés, avec traumatismes ou autres blessures physiques			
F11.02	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aigüe par les opiacés, avec d'autres complications médicales			
F11.03	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aigüe par les opiacés, avec délirium			
F11.04	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aigüe			

	par les opiacés, avec distorsion des perceptions			
F11.05	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aigüe par les opiacés, avec coma			
F11.06	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aigüe par les opiacés, avec convulsions			
F11.07	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aigüe pathologique par les opiacés			
G00.0	Méningite à Haemophilus			
G00.1	Méningite à pneumocoques			
G00.2	Méningite à streptocoques			
G00.3	Méningite à staphylocoques			
G00.8	Autres méningites bactériennes			
G00.9	Méningite bactérienne, sans précision			
G01	Méningite au cours d'affections bactériennes classées ailleurs			
G04.0	Encéphalite aigüe disséminée			
G04.1	Paraplégie spastique tropicale			
G04.2	Méningoencéphal ite et méningomyélite			

	bactériennes, non classées ailleurs			
G04.8	Autres encéphalites, myélites et encéphalomyélite s			
G04.9	Encéphalite, myélite et encéphalomyélite , sans précision			
G05.0	Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'infections bactériennes classées ailleurs			
G05.1	Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'infections virales classées ailleurs			
G05.2	Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'autres maladies infectieuses et parasitaires classées ailleurs			
G05.8	Encéphalite, myélite et encéphalomyélite au cours d'autres affections classées ailleurs			
G08	Phlébite et thrombophlébite intracrâniennes et intrarachidiennes			
G41.0	État de grand mal épileptique			
G41.1	État de petit mal épileptique			
G41.2	État de mal épileptique partiel			

	complexe			
G41.8	Autres états de mal épileptique			
G61.0	Syndrome de Guillain-Barré			
G70.0	Myasthénie			
G70.2	Myasthénie congénitale et au cours du développement			
G73.0	Syndrome myasthénique au cours de maladies endocriniennes			
G73.1	Syndrome de Lambert-Eaton (C00-D48+)			
G73.2	Autres syndromes myasthéniques au cours de maladies tumorales (C00-D48)			
G73.3	Syndrome myasthénique au cours d'autres maladies classées ailleurs			
I20.0	Angine de poitrine instable			
I20.1	Angine de poitrine avec spasme coronaire vérifié			
I21.00	Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, prise en charge initiale			
I21.000	Infarctus transmural aigu du myocarde, de la paroi antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins			
I21.10	Infarctus			

	transmurale aigu du myocarde, de la paroi inférieure, prise en charge initiale			
I21.100	Infarctus transmurale aigu du myocarde, de la paroi inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins			
I21.20	Infarctus transmurale aigu du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale			
I21.200	Infarctus transmurale aigu du myocarde d'autres localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins			
I21.30	Infarctus transmurale aigu du myocarde, de localisation non précisée, prise en charge initiale			
I21.300	Infarctus transmurale aigu du myocarde, de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins			
I21.40	Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, prise en charge initiale			
I21.400	Infarctus sous-endocardique aigu du myocarde, prise			

	en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins			
I21.90	Infarctus aigu du myocarde, sans précision, prise en charge initiale			
I21.900	Infarctus aigu du myocarde, sans précision, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins			
I22.00	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, prise en charge initiale			
I22.000	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi antérieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins			
I22.10	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, prise en charge initiale			
I22.100	Infarctus du myocarde à répétition, de la paroi inférieure, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins			
I22.80	Infarctus du myocarde à répétition, d'autres localisations, prise en charge initiale			
I22.800	Infarctus du myocarde à répétition, d'autres			

	localisations, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins			
I22.90	Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, prise en charge initiale			
I22.900	Infarctus du myocarde à répétition, de localisation non précisée, prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins			
I23.0	Hémopéricarde comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde			
I23.1	Communication interauriculaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde			
I23.2	Communication interventriculaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde			
I23.3	Rupture de la paroi cardiaque sans hémopéricarde comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde			
I23.4	Rupture des cordages tendineux comme complication			

	récente d'un infarctus aigu du myocarde			
I23.5	Rupture du muscle papillaire comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde			
I23.6	Thrombose de l'oreillette, de l'auricule et du ventricule comme complication récente d'un infarctus aigu du myocarde			
I23.8	Autres complications récentes d'un infarctus aigu du myocarde			
I24.0	Thrombose coronaire n'entraînant pas un infarctus du myocarde			
I24.1	Syndrome de Dressler			
I26.0	Embolie pulmonaire, avec mention de coeur pulmonaire aigu			
I30.0	Péricardite idiopathique aiguë non spécifique			
I30.1	Péricardite infectieuse			
I31.1	Péricardite constrictive chronique			
I33.0	Endocardite infectieuse aiguë et subaiguë			
I33.9	Endocardite aiguë, sans précision			
I41.1	Myocardite au cours de			

	maladies virales classées ailleurs			
I42.1	Myocardopathie obstructive hypertrophique			
I44.2	Bloc auriculoventriculaire complet			
I45.5	Autre bloc cardiaque précisé			
I45.8	Autres troubles précisés de la conduction			
I47.2	Tachycardie ventriculaire			
I50.1	Insuffisance ventriculaire gauche	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
I50.1	Insuffisance ventriculaire gauche	GLLD017		Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures
I67.4	Encéphalopathie hypertensive			
I85.0	Varices oesophagiennes hémorragiques	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
I98.3	Varices oesophagiennes	FELF011		Transfusion de concentré de

	hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs			globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
J46	État de mal asthmatique			
J68.0	Bronchite et pneumopathie dues à des agents chimiques, des émanations, des fumées et des gaz	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
J90	Épanchement pleural, non classé ailleurs	GGJB001		Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
J91	Épanchement pleural au cours de maladies classées ailleurs	GGJB001		Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
J93.0	Pneumothorax spontané avec pression positive	GGJB001		Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
J93.1	Autres pneumothorax spontanés	GGJB001		Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
J93.8	Autres pneumothorax	GGJB001		Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie

				transcutanée sans guidage
J93.9	Pneumothorax, sans précision	GGJB001		Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
J96.0	Insuffisance respiratoire aiguë	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
J96.0	Insuffisance respiratoire aiguë	GLLD015		Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures
J96.0	Insuffisance respiratoire aiguë	GLLD017		Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures
J96.00	Insuffisance respiratoire aiguë de type I [hypoxique]	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
J96.00	Insuffisance respiratoire aiguë de type I [hypoxique]	GLLD015		Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures
J96.00	Insuffisance respiratoire aiguë de type I [hypoxique]	GLLD017		Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures
J96.01	Insuffisance respiratoire aiguë de type II [hypercapnique]	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
J96.01	Insuffisance respiratoire aiguë de type II [hypercapnique]	GLLD015		Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par

				24 heures
J96.01	Insuffisance respiratoire aiguë de type II [hypercapnique]	GLLD017		Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures
J96.09	Insuffisance respiratoire aiguë, type non précisé	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
J96.09	Insuffisance respiratoire aiguë, type non précisé	GLLD015		Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures
J96.09	Insuffisance respiratoire aiguë, type non précisé	GLLD017		Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures
K25.0	Ulcère de l'estomac, aigu avec hémorragie	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
K25.2	Ulcère de	FELF011		Transfusion de

	l'estomac, aigu avec hémorragie et perforation			concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
K25.4	Ulcère de l'estomac, chronique ou non précisé, avec hémorragie	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
K26.0	Ulcère du duodénum, aigu avec hémorragie	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
K26.2	Ulcère du duodénum, aigu avec hémorragie et perforation	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
K26.4	Ulcère du duodénum, chronique ou non précisé, avec hémorragie	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
K50.0	Maladie de Crohn de l'intestin grêle	HSLF001		Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.0	Maladie de Crohn de l'intestin grêle	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.0	Maladie de Crohn de l'intestin grêle	HSLF003		Alimentation parentérale avec

				apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.1	Maladie de Crohn du gros intestin	HSLF001		Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.1	Maladie de Crohn du gros intestin	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.1	Maladie de Crohn du gros intestin	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.8	Autres formes de la maladie de Crohn	HSLF001		Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.8	Autres formes de la maladie de Crohn	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.8	Autres formes de la maladie de Crohn	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour

				[kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.9	Maladie de Crohn, sans précision	HSLF001		Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.9	Maladie de Crohn, sans précision	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K50.9	Maladie de Crohn, sans précision	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.0	Pancolite ulcéreuse (chronique)	HSLF001		Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.0	Pancolite ulcéreuse (chronique)	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.0	Pancolite ulcéreuse (chronique)	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.2	Rectite ulcéreuse (chronique)	HSLF001		Alimentation entérale et

				parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.2	Rectite ulcéreuse (chronique)	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.2	Rectite ulcéreuse (chronique)	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.3	Rectosigmoïdite ulcéreuse (chronique)	HSLF001		Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.3	Rectosigmoïdite ulcéreuse (chronique)	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.3	Rectosigmoïdite ulcéreuse (chronique)	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.4	Polypes coliques inflammatoires	HSLF001		Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme

				par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.4	Polypes coliques inflammatoires	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.4	Polypes coliques inflammatoires	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.5	Colite ulcéreuse gauche	HSLF001		Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.5	Colite ulcéreuse gauche	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.5	Colite ulcéreuse gauche	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.8	Autres rectocolites hémorragiques	HSLF001		Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.8	Autres	HSLF002		Alimentation

	rectocolites hémorragiques			parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.8	Autres rectocolites hémorragiques	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.9	Rectocolite hémorragique, sans précision	HSLF001		Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.9	Rectocolite hémorragique, sans précision	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K51.9	Rectocolite hémorragique, sans précision	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K85.0	Pancréatite aigüe idiopathique			
K85.1	Pancréatite aigüe d'origine biliaire			
K85.2	Pancréatite aigüe alcoolique			
K85.3	Pancréatite aigüe médicamenteuse			
K85.8	Autres pancréatites aigües			
K85.9	Pancréatite aigüe, sans			

	précision			
K92.0	Hématémèse	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
K92.1	Mélaena	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
K92.2	Hémorragie gastro-intestinale, sans précision	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
L51.20	Épidermolyse nécrosante suraigüe [Lyell], avec décollement égal ou supérieur à 30% (de la surface du corps)			
L51.29	Épidermolyse nécrosante suraigüe [Lyell], avec décollement inférieur à 30% (de la surface du corps) et sans précision			
M72.6	Fasciite nécrosante			
M72.60	Fasciite nécrosante - Sièges multiples			
M72.61	Fasciite nécrosante - Région scapulaire			
M72.62	Fasciite nécrosante - Bras			
M72.63	Fasciite			

	nécrosante - Avant-bras			
M72.64	Fasciite nécrosante - Main			
M72.65	Fasciite nécrosante - Région pelvienne et cuisse			
M72.66	Fasciite nécrosante - Jambe			
M72.67	Fasciite nécrosante - Cheville et pied			
M72.68	Fasciite nécrosante - Autres localisations			
M72.69	Fasciite nécrosante - Siège non précisé			
N17.0	Insuffisance rénale aigüe avec nécrose tubulaire			
N17.1	Insuffisance rénale aigüe avec nécrose corticale aigüe			
N17.2	Insuffisance rénale aigüe avec nécrose médullaire			
O14.1	Prééclampsie sévère			
O15.0	Éclampsie au cours de la grossesse			
O15.1	Éclampsie au cours du travail			
O15.2	Éclampsie au cours de la puerpéralité			
O15.9	Éclampsie, sans précision quant à la période			
O72.0	Hémorragie de la délivrance troisième	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges

	période]			d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
O72.1	Autres hémorragies immédiates du postpartum	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
O72.2	Hémorragie du postpartum, tardive et secondaire	FELF011		Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demi-masse sanguine
R40.20	État végétatif chronique			
R40.28	Coma, autre et sans précision			
R57.0	Choc cardiogénique	EQLF001		Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [$\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$], ou de dopexamine en dehors de la période néonatale, par 24 heures
R57.1	Choc hypovolémique	ENLF001		Pose de dispositif intraartériel de surveillance de la pression intraartérielle
R57.1	Choc hypovolémique	EPLF002		Pose d'un cathéter veineux central, par voie transcutanée
R57.1	Choc hypovolémique	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
R57.2	Choc septique			
R57.8	Autres chocs	EQLF001		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
R65.1	Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse avec défaillance d'organe			
R65.3	Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse avec défaillance d'organe			
S06.00	Commotion cérébrale, sans plaie intracrânienne ouverte			
S06.10	Oedème cérébral traumatique, sans plaie intracrânienne ouverte			
S06.20	Lésion traumatique cérébrale diffuse, sans plaie intracrânienne ouverte			

S06.30	Lésion traumatique cérébrale en foyer, sans plaie intracrânienne ouverte			
S06.40	Hémorragie épidurale, sans plaie intracrânienne ouverte			
S06.50	Hémorragie sousdurale traumatique, sans plaie intracrânienne ouverte			
S06.60	Hémorragie sousarachnoïdien ne traumatique, sans plaie intracrânienne ouverte			
S06.70	Lésion traumatique intracrânienne avec coma prolongé, sans plaie intracrânienne ouverte			
S06.80	Autres lésions traumatiques intracrâniennes, sans plaie intracrânienne ouverte			
S12.00	Fracture fermée de la première vertèbre cervicale			
S12.10	Fracture fermée de la deuxième vertèbre cervicale			
S12.20	Fracture fermée d'autres vertèbres cervicales précisées			
S12.70	Fractures fermées multiples			

	du rachis cervical			
S13.4	Entorse et foulure du rachis cervical			
S27.00	Pneumothorax traumatique, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	AFLB007		Injection thérapeutique périodurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage
S27.00	Pneumothorax traumatique, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	AFLB017		Administration périodurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours
S27.00	Pneumothorax traumatique, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	GGJB001		Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
S27.10	Hémothorax traumatique, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	AFLB007		Injection thérapeutique périodurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage
S27.10	Hémothorax traumatique, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	AFLB017		Administration périodurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours
S27.10	Hémothorax traumatique, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	GGJB001		Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
S27.20	Hémopneumothorax traumatique, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	AFLB007		Injection thérapeutique périodurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage
S27.20	Hémopneumothorax traumatique,	AFLB017		Administration périodurale

	sans plaie ouverte de la cavité thoracique			[épidurale] d'agent pharmacologique au long cours
S27.20	Hémopneumothorax traumatique, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	GGJB001		Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
S27.30	Autres lésions traumatiques du poumon, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	AFLB007		Injection thérapeutique périurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage
S27.30	Autres lésions traumatiques du poumon, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	AFLB017		Administration périurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours
S27.30	Autres lésions traumatiques du poumon, sans plaie ouverte de la cavité thoracique	GGJB001		Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
S36.00	Lésion traumatique de la rate, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.01	Lésion traumatique de la rate, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.10	Lésion traumatique du foie et de la vésicule biliaire, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.11	Lésion traumatique du foie et de la			

	vésicule biliaire, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S47.+0	Écrasement de la région scapulaire			
S77.0	Écrasement de la hanche			
S77.1	Écrasement de la cuisse			
S77.2	Écrasement de la hanche et de la cuisse			
T20.2	Brûlure du deuxième degré de la tête et du cou	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
T20.3	Brûlure du troisième degré de la tête et du cou	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
T20.6	Corrosion du deuxième degré de la tête et du cou	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
T20.7	Corrosion du troisième degré de la tête et du cou	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
T27.0	Brûlure du larynx et de la trachée			
T27.1	Brûlure comprenant le larynx et la trachée avec les poumons			
T28.0	Brûlure de la bouche et du pharynx			
T31.1	Brûlures couvrant entre 10% et moins de 20% de la surface du corps	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
T31.1	Brûlures couvrant entre 10% et	HSLD002		Alimentation entérale par

	moins de 20% de la surface du corps			sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
T31.2	Brulures couvrant entre 20% et moins de 30% de la surface du corps			
T32.1	Corrosions couvrant entre 10% et moins de 20% de la surface du corps	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
T32.1	Corrosions couvrant entre 10% et moins de 20% de la surface du corps	HSLD002		Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
T32.2	Corrosions couvrant entre 20% et moins de 30% de la surface du corps			
T37.2	Intoxication par antipaludiques et médicaments agissant sur d'autres protozoaires du sang			
T38.3	Intoxication par insuline et hypoglycémiant oraux [antidiabétiques]			
T39.1	Intoxication par dérivés du 4-aminophénol			
T44.7	Intoxication par			

	bêtabloquants, non classés ailleurs			
T46.1	Intoxication par inhibiteurs calciques			
T75.4	Effets du courant électrique	DEQP007		Surveillance continue de l'électrocardiogra mme 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
T78.0	Choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire			
T78.2	Choc anaphylactique, sans précision			
T78.3	Oedème angioneurotique			
T80.5	Choc anaphylactique dû au sérum			
T88.2	Choc anesthésique			
T88.6	Choc anaphylactique dû à des effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée			

Annexe 8 (suite)

- Modifié par Arrêté du 27 février 2017 - art.
Liste 2 : actes autorisant la facturation d'un supplément de surveillance continue

CODÉS ACTES CCAM	EXT. PMSI	LIBELLÉS CCAM
AAFA001		Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cervelet, par craniotomie
AAFA002		Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cerveau, par craniotomie
AAFA003		Exérèse de lésion du tronc cérébral, par craniotomie
AAFA004		Hémisphérectomie fonctionnelle, par craniotomie
AAFA005		Exérèse de lésion du corps calleux, du fornix hypothalamique ou du septum pellucide, par craniotomie
AAFA006		Résection de parenchyme cérébral pour infarctus expansif, par craniotomie
AAFA007		Excision d'une zone épileptogène, par craniotomie
AAFA008		Résection de parenchyme cérébelleux pour infarctus expansif, par craniotomie
AAJA001		Évacuation de collection intracérébrale, par craniotomie
AAJA002		Évacuation d'hématome intracérébral traumatique [contusion], par craniotomie
AAJA003		Évacuation d'hématome intracérébelleux, par craniotomie
AAJA004		Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par craniotomie
AAJA005		Évacuation de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente
AAJA006		Parage de plaie

		craniocérébrale
AAJH001		Évacuation de collection intracérébrale, par voie transcrânienne avec guidage scanographique
AAJH002		Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage scanographique
AAJH003		Évacuation de collection intracérébrale, par voie transcrânienne avec guidage radiologique
AAJH004		Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage radiologique
AALB001		Implantation d'électrode de stimulation intracérébrale à visée thérapeutique, par voie stéréotaxique
ABCA001		Ventriculoventriculostomie, ventriculocisternostomie, kystocisternostomie ou kystoventriculostomie, par craniotomie
ABFA001		Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la base du crâne, sans rapprochement orbitaire
ABFA002		Exérèse de lésion du troisième ventricule, par craniotomie
ABFA004		Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la base du crâne, avec rapprochement orbitaire
ABFA005		Exérèse de lésion d'un ventricule latéral cérébral, par craniotomie
ABFA006		Exérèse de lésion du quatrième ventricule, par craniotomie
ABFA007		Exérèse d'une fistule dermique avec prolongement intradural occipital
ABFA008		Exérèse de tumeur de la tente du cervelet, par craniotomie soustentorielle

ABFA009		Exérèse de tumeur de l'incisure de la tente, par craniotomie sustentorielle
ABFA010		Exérèse de tumeur de la faux du cerveau, par craniotomie
ABFC001		Exérèse de lésion du troisième ventricule, par vidéochirurgie intracrânienne
ABFC002		Exérèse de lésion d'un ventricule latéral cérébral, par vidéochirurgie intracrânienne
ABJA001		Évacuation d'une hémorragie intraventriculaire cérébrale, par craniotomie
ABJA002		Évacuation d'un hématome subdural aigu, par craniotomie
ABJA004		Évacuation d'un hématome extradural infratentorial, par craniotomie
ABJA005		Évacuation d'un hématome extradural supratentorial, par craniotomie
ABJA007		Évacuation d'un hématome extradural plurifocal supratentorial et/ou infratentorial, par craniotomie
ABJA008		Évacuation d'un empyème intracrânien extracérébral, par craniotomie
ABLB001		Pose d'un cathéter ventriculaire cérébral par voie transcrânienne, avec mesure instantanée de la pression intracrânienne et tests dynamiques
ABLB002		Pose d'un capteur ventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne
ABLB003		Pose d'un capteur extraventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne
ABQP001		Surveillance continue de la pression intracrânienne, par 24 heures
ABSA001		Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par craniotomie

ABSA002		Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord translabyrinthique
ABSA004		Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord mastoïdoattical
ABSA006		Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord suprapétreux
ABSA007		Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie
ABSA008		Fermeture d'une fistule postopératoire de liquide cébrospinal de la base du crâne
ACFA001		Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale unilatérale
ACFA002		Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie
ACFA003		Exérèse de tumeur de la pointe du rocher, par abord translabyrinthique
ACFA004		Exérèse de tumeur du clivus, par craniotomie
ACFA005		Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord rétrolabyrinthique présigmoïdien
ACFA006		Exérèse de tumeur de la pointe du rocher sans déroutement du nerf facial, par abord transpétreux
ACFA007		Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord translabyrinthique
ACFA008		Exérèse de tumeur

		extraparenchymateuse de la convexité du cervelet sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie
ACFA009		Exérèse de tumeur de la pointe du rocher, par abord suprapétreux
ACFA010		Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord infraoccipital rétrosgmoïdien
ACFA011		Exérèse de tumeur de l'étage moyen de la base du crâne, par craniotomie
ACFA012		Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord suprapétreux
ACFA013		Exérèse de tumeur du tiers interne de l'étage moyen de la base du crâne intéressant l'angle sphénoorbitaire, par craniotomie
ACFA014		Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par deux abords
ACFA015		Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale bilatérale
ACFA016		Exérèse de tumeur de la région pétroclivale sans déroutement du nerf facial, par abord transpétreux
ACFA018		Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cervelet envahissant un sinus veineux dural, par craniotomie
ACFA019		Exérèse de tumeur du foramen magnum avec déroutement de l'artère vertébrale, par craniotomie
ACFA020		Exérèse de tumeur du clivus, par abord transoral ou nasosphénoïdal

ACFA022		Exérèse de tumeur de la région optochiasmatique et/ou hypothalamique, par craniotomie
ACFA023		Exérèse de tumeur du foramen jugulaire, par craniotomie
ACFA024		Exérèse de tumeur du foramen magnum sans déroutement de l'artère vertébrale, par craniotomie
ACFA025		Exérèse de tumeur de la région pétroclivale avec déroutement du nerf facial, par abord transpétreux
ACFA026		Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale bilatérale et abord ethmoïdal
ACFA027		Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord transotique
ACFA028		Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau envahissant un sinus veineux dural, par craniotomie
ACFA029		Exérèse de tumeur de la pointe du rocher avec déroutement du nerf facial, par abord transpétreux
ACPA001		Libération d'un conflit vasculonerveux intracrânien, par craniotomie
ADCA006		Suture de plaie d'un nerf crânien, par craniotomie
ADEA005		Autogreffe de nerf crânien, par craniotomie
ADPA013		Section de nerf crânien, par abord infraoccipital rétrosigmoïdien
AEFA001		Exérèse de lésion de la moelle épinière sur un étage vertébral, par abord postérieur
AEFA002		Exérèse de lésion de la moelle épinière sur plusieurs étages vertébraux, par abord

		postérieur
AEFA003		Exérèse de lésion du cône médullaire, par abord postérieur
AEJA001		Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale, par abord antérieur ou antérolatéral
AEJA002		Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale avec ostéosynthèse vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral
AEJA003		Évacuation d'hématome intraspinal [hématomyélie]
AEJA004		Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale, par abord postérieur
AEJA005		Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale avec ostéosynthèse vertébrale, par abord postérieur
AFCA004		Dérivation externe du liquide cérébrospinal subarachnoïdien rachidien
AFFA001		Exérèse de tumeur intradurale extraspinale sans reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral
AFFA007		Exérèse de tumeur intradurale extraspinale, par abord postérieur ou postérolatéral
AFFA009		Exérèse de tumeur intradurale extraspinale avec reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral
AFJA001		Évacuation d'hématome péri-dural [épidural] rachidien, par abord direct
AFJA003		Évacuation d'hématome intradural rachidien, par abord direct
AFJA004		Évacuation d'hématome péri-dural [épidural] rachidien postopératoire, par abord direct
AFLB001		Injection péri-durale

		[épidurale] de sang autologue [Blood patch]
AFSA001		Fermeture d'un spina bifida avec myéломéningocèle, par abord postérieur
AHFA003		Exérèse de lésion de la queue de cheval étendue sur plusieurs étages vertébraux [lésion géante de la queue de cheval], par abord postérieur
AHFA011		Exérèse de tumeur nerveuse cervicale profonde, par cervicotomie et par thoracotomie
AHGA001		Ablation d'électrode de stimulation du nerf phrénique, par thoracotomie
AHKA001		Changement d'électrode de stimulation du nerf phrénique, par thoracotomie
AHLA002	-01	Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par thoracotomie, avec pose d'un générateur externe
AHLA802	-02	Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par cœlioscopie, ou par laparotomie, avec pose d'un générateur externe
AHLC802	-01	Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par thoracoscopie, ou par thoracotomie vidéoassistée, avec pose d'un générateur externe
DAAA001		Agrandissement d'une communication interventriculaire ou du foramen bulboventriculaire, par thoracotomie avec CEC
DAAA002		Plastie d'agrandissement de l'infundibulum pulmonaire avec section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DAAA003		Plastie d'agrandissement de l'infundibulum pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DAAF001		Dilatation intraluminale de la voie d'éjection du ventricule droit et du tronc de l'artère

		pulmonaire, par voie veineuse transcutanée
DAAF002		Dilatation intraluminale de la voie d'éjection infraaortique, par voie artérielle transcutanée
DAAF003		Agrandissement d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée
DACA001		Suture de plaie du coeur, par thoracotomie sans CEC
DAFA001		Exérèse d'un diverticule du coeur, par thoracotomie sans CEC
DAFA002		Résection ou consolidation d'une zone myocardique infarctée, par thoracotomie sans CEC
DAFA003		Résection d'un anévrisme de la paroi ventriculaire du coeur, par thoracotomie avec CEC
DAFA005		Exérèse d'une tumeur du coeur, par thoracotomie sans CEC
DAFA006		Résection d'un bourrelet musculaire infraaortique pour cardiomyopathie obstructive, par thoracotomie avec CEC
DAFA007		Résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC
DAFA008		Résection ou consolidation d'une zone myocardique infarctée, par thoracotomie avec CEC
DAFA009		Exérèse d'une tumeur du coeur, par thoracotomie avec CEC
DAFA010		Résection d'une sténose congénitale infraorificielle de l'aorte, par thoracotomie avec CEC
DAGA001		Ablation de corps étranger ou exérèse de végétation ou de caillot intracardiaque, par thoracotomie avec CEC
DAGA002		Ablation d'électrode intracardiaque de stimulation ou de défibrillation, par

		thoracotomie sans CEC
DAGF001		Ablation de corps étranger intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée
DAHf001		Biopsie de l'endocarde et du myocarde, par voie vasculaire transcutanée
DAMA003		Création d'une communication interatriale, par thoracotomie
DAMA005		Correction d'une malformation sténosante intraatriale droite ou gauche congénitale, par thoracotomie avec CEC
DAMA900		Cardiomyoplastie de substitution ventriculaire, par thoracotomie avec CEC
DAMA901		Cardiomyoplastie de substitution ventriculaire, par thoracotomie sans CEC
DAMF001		Création d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée
DAPA001		Interruption du conduit artériel, par thoracotomie sans CEC
DAPC001		Interruption du conduit artériel, par thoracoscopie sans CEC
DASA001		Fermeture d'une communication interventriculaire avec pose d'un conduit extracardiaque, par thoracotomie avec CEC
DASA002		Fermeture d'une communication atrioventriculaire sans geste sur le septum interventriculaire, par thoracotomie avec CEC
DASA003		Fermeture d'une communication interatriale, par thoracotomie avec CEC
DASA004		Fermeture d'une communication interventriculaire pour discordance atrioventriculaire et transposition ou

		malposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC
DASA006		Fermeture d'une rupture du septum interventriculaire cardiaque, par thoracotomie avec CEC
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
DASA008		Fermeture d'une communication atrioventriculaire avec geste sur le septum interventriculaire, par thoracotomie avec CEC
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
DASA010		Fermeture de communications interventriculaires multiples, avec résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC
DASA011		Fermeture de communications interventriculaires multiples, par thoracotomie avec CEC
DASA012		Fermeture d'une communication interventriculaire sans pose d'un conduit extracardiaque, par thoracotomie avec CEC
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

DASA014		Fermeture d'une communication interventriculaire avec résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC
DASF001		Fermeture du conduit artériel, par voie vasculaire transcutanée
DASF002		Fermeture d'une déhiscence d'une prothèse de cloisonnement intraatrial, par voie vasculaire transcutanée
DASF003		Fermeture de communication interventriculaire, par voie veineuse transcutanée
DASF004		Fermeture d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée
DASF005		Fermeture d'un foramen ovale perméable, par voie veineuse transcutanée
DASF074		Fermeture de l'appendice atrial [auricule] gauche par dispositif, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale avec guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne
DBAF001		Dilatation intraluminale de l'orifice aortique, par voie artérielle transcutanée
DBAF002		Dilatation intraluminale de l'orifice pulmonaire sans perforation de la valve atrésique, par voie veineuse transcutanée
DBAF003		Dilatation intraluminale de l'orifice atrioventriculaire droit, par voie veineuse transcutanée
DBAF004		Dilatation intraluminale de l'orifice atrioventriculaire gauche, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial
DBAF005		Dilatation intraluminale de l'orifice pulmonaire avec perforation de la valve atrésique, par voie veineuse

		transcutanée
DBBF198		Rétrécissement de l'orifice atrioventriculaire gauche par dispositif, par voie veineuse transcutanée et voie transeptale avec guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne
DBEA001		Réinsertion d'une prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC
DBFA001		Résection d'une fibrose endocardique, par thoracotomie avec CEC
DBFA002		Thrombectomie de prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC
DBKA001		Remplacement de la valve aortique par homogreffe, par thoracotomie avec CEC
DBKA002		Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse en position non anatomique, par thoracotomie avec CEC
DBKA003		Remplacement de la valve aortique par bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC
DBKA004		Remplacement de la valve atrioventriculaire droite par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC
DBKA005		Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par homogreffe, par thoracotomie avec CEC
DBKA006		Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC
DBKA007		Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC
DBKA008		Remplacement de la valve atrioventriculaire droite par homogreffe, par thoracotomie

		avec CEC
DBKA009		Remplacement de la valve aortique et de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou par bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC
DBKA010		Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC
DBKA011		Remplacement de la valve aortique par prothèse en position non anatomique, par thoracotomie avec CEC
DBKA012		Remplacement de la valve pulmonaire par homogreffe ou bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC
DBLA001		Pose d'un tube valvé ou non entre un ventricule et l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DBLA002		Pose d'un tube valvé entre un ventricule et l'aorte, par thoracotomie avec CEC
DBLA003		Pose d'un tube valvé entre le ventricule gauche et l'aorte [tube apicoaortique], par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC
DBLA004		Pose d'une bioprothèse de la valve aortique, par abord de l'apex du coeur par thoracotomie sans CEC
DBLF001		Pose d'une bioprothèse de la valve aortique, par voie artérielle transcutanée
DBLF009		Pose d'une bioprothèse de la valve pulmonaire dans un conduit prothétique, par voie veineuse transcutanée
DBMA001		Reconstruction de la voie aortique par élargissement antérodroit de l'anneau avec remplacement de la valve, par thoracotomie avec CEC
DBMA002		Valvoplastie atrioventriculaire gauche, par thoracotomie

		avec CEC
DBMA003		Annuloplastie atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC
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
DBMA005		Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec remplacement de la valve par homogreffe, par thoracotomie avec CEC
DBMA006		Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC
DBMA007		Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec valvoplastie, par thoracotomie avec CEC
DBMA008		Annuloplastie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC
DBMA009		Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC
DBMA010		Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par homogreffe, par thoracotomie avec CEC
DBMA011		Valvoplastie aortique, par thoracotomie avec CEC
DBMA012		Valvoplastie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC
DBMA013		Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec remplacement de la valve par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC
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
DBPA001		Commissurotomie [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] pulmonaire avec fermeture d'une communication interatriale, par thoracotomie avec CEC
DBPA002		Commissurotomie ou valvectomie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC
DBPA003		Commissurotomie [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] pulmonaire, par thoracotomie avec clampage cave
DBPA004		Commissurotomie ou valvectomie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DBPA005		Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie sans CEC
DBPA006		Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC
DBPA007		Commissurotomie de la valve aortique, par thoracotomie avec CEC
DBSF001		Fermeture d'une déhiscence par désinsertion de prothèse orificielle cardiaque, par voie vasculaire transcutanée
DCFA001		Péricardectomie subtotale, par thoracotomie
DCJA001		Drainage d'une collection du péricarde, par thoracotomie ou par abord infraxiphoidien
DCJB001		Drainage d'une collection du péricarde, par voie transcutanée
DCJB002		Évacuation d'une collection du péricarde, par voie transcutanée
DCMA001		Création d'une fenêtre péricardopéritonéale, par abord infraxiphoidien
DCMC001		Création d'une fenêtre

		péricardopleurale, par thoracoscopie
DDAA002		Angioplastie d'élargissement du tronc commun de l'artère coronaire gauche, par thoracotomie avec CEC
DDEA001		Réimplantation d'une artère coronaire pour anomalie congénitale d'origine, par thoracotomie avec CEC
DDLDF001		Injection in situ d'agent pharmacologique dans une branche d'artère coronaire pour réduction de l'épaisseur du septum interventriculaire, par voie artérielle transcutanée
DDMA003		Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC
DDMA004		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC
DDMA005		Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC
DDMA006		Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC
DDMA007		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie avec CEC
DDMA008		Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC
DDMA009		Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC
DDMA011		Revascularisation coronaire

		par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC
DDMA012		Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC
DDMA013		Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC
DDMA015		Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie avec CEC
DDMA016		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC
DDMA017		Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC
DDMA018		Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC
DDMA019		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC
DDMA020		Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC
DDMA021		Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC
DDMA022		Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC

DDMA023		Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC
DDMA024		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC
DDMA025		Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie sans CEC
DDMA026		Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC
DDMA027		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC
DDMA028		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie sans CEC
DDMA029		Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC
DDMA030		Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC
DDMA031		Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC
DDMA032		Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC
DDMA033		Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC
DDMA034		Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou

		plus, par thoracotomie sans CEC
DDMA035		Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC
DDMA036		Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC
DDMA037		Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC
DDMA038		Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC
DDSA001		Fermeture de fistule coronarocardiaque, par thoracotomie avec CEC
DDSA002		Fermeture de fistule coronarocardiaque, par thoracotomie sans CEC
DEFA001		Exérèse ou destruction de foyer arythmogène pour tachycardie ventriculaire, par thoracotomie avec CEC
DEFA002		Exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur pour tachycardie supraventriculaire, par thoracotomie avec CEC
DEGA002		Ablation d'électrode épiscopardique définitive, par thoracotomie
DELA001		Implantation d'un stimulateur cardiaque avec pose d'électrodes épiscopardiques atriale et ventriculaire pour stimulation définitive, par abord direct
DELA003		Implantation d'un stimulateur cardiaque avec pose

		d'électrode épiscopique ventriculaire pour stimulation définitive, par abord direct
DELA004		Implantation d'un défibrillateur cardiaque avec pose d'électrode épiscopique, par abord direct
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
DELF011		Pose d'une sonde intraventriculaire droite pour stimulation cardiaque temporaire, par voie veineuse transcutanée
DFAA002		Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DFAA003		Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale du tronc de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DFAA004		Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale de la bifurcation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DFAA005		Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC
DFAF001		Dilatation intraluminale de plusieurs branches de l'artère pulmonaire avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée
DFAF002		Dilatation intraluminale d'une branche de l'artère pulmonaire sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée
DFAF003		Dilatation intraluminale d'une branche de l'artère pulmonaire avec pose

		d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée
DFAF004		Dilatation intraluminale de plusieurs branches de l'artère pulmonaire sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée
DFBA001		Cerclage de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC
DFCA001		Suture de plaie d'artère pulmonaire ou de veine pulmonaire, par thoracotomie sans CEC
DFCA002		Anastomose cavopulmonaire fonctionnellement terminoterminal, par thoracotomie sans CEC
DFCA003		Anastomose artérielle systémicopulmonaire avec prothèse, par thoracotomie sans CEC
DFCA004		Anastomose cavopulmonaire ou atriopulmonaire totale, par thoracotomie avec CEC
DFCA005		Anastomose cavopulmonaire bidirectionnelle, par thoracotomie sans CEC
DFCA006		Anastomose entre le tronc de l'artère pulmonaire et l'aorte thoracique ascendante, par thoracotomie avec CEC
DFCA007		Anastomose cavopulmonaire bidirectionnelle, par thoracotomie avec CEC
DFCA008		Anastomose cavopulmonaire fonctionnellement terminoterminal, par thoracotomie avec CEC
DFCA009		Anastomose artérielle systémicopulmonaire sans prothèse, par thoracotomie sans CEC
DFCA010		Anastomose entre le tronc pulmonaire et l'aorte avec anastomose systémicopulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DFEA001		Réimplantation d'une artère pulmonaire pour anomalie d'origine, par thoracotomie

DFFA001		Embolectomie de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DFFA002		Embolectomie de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC
DFFA003		Thromboendartériectomie du tronc et/ou des branches de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DFFA004		Exérèse de tumeur des vaisseaux pulmonaires, par thoracotomie sans CEC
DFGA001		Ablation d'un cerclage pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DFGA002		Ablation d'un cerclage pulmonaire avec fermeture de communications interventriculaires multiples, par thoracotomie avec CEC
DFGA003		Ablation d'un cerclage pulmonaire, par thoracotomie sans CEC
DFGA004		Ablation d'un cerclage pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire unique, par thoracotomie avec CEC
DFMA001		Réparation d'une obstruction du retour veineux pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DFMA003		Unifocalisation artérielle pulmonaire, par thoracotomie sans CEC
DFMA004		Réparation du retour veineux pulmonaire anormal total, par thoracotomie avec CEC
DFMA006		Unifocalisation artérielle pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DFMA008		Réparation du retour veineux pulmonaire anormal partiel, par thoracotomie avec CEC
DFMA010		Démontage d'une anastomose cavopulmonaire totale, par thoracotomie avec CEC
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
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
DFNF001		Fibrinolyse in situ de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée
DFNF002		Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée
DFSA001		Suppression de circulation systémique pulmonaire, par thoracotomie
DFSA002		Fermeture de fistule ou exclusion d'anévrisme artérioveineux pulmonaire, par thoracotomie sans CEC
DFSF001		Oblitération d'anévrisme sacculaire de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée
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
DGAA003		Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique horizontale avec réimplantation des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC
DGAA004		Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique, par thoracotomie avec CEC
DGAA005		Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose

		d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique, par thoracotomie sans CEC
DGAA006		Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique horizontale sans réimplantation des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC
DGAF001		Dilatation intraluminale de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
DGAF003		Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée
DGAF004		Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
DGAF005		Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
DGAF006		Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
DGAF007		Dilatation intraluminale de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
DGAF008		Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
DGCA001		Suture de plaie de l'aorte abdominale, d'une artère iliaque commune et/ou d'une artère iliaque externe, par laparotomie
DGCA002		Suture d'une rupture de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans CEC
DGCA003		Pontage rétropéritonéal entre l'aorte thoracique descendante et les artères

		fémorales, par abord direct
DGCA005		Pontage aortohépatique, par laparotomie
DGCA006		Suture d'une rupture de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC
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
DGCA010		Pontage bifurqué aortobifémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal
DGCA011		Pontages multiples entre l'aorte et les troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC
DGCA012		Pontage aortoartique infrarénal par laparotomie, avec clampage suprarénal
DGCA013		Pontages multiples entre l'aorte et les troncs supraaortiques, par thoracotomie sans CEC
DGCA014		Pontage rétrograde aortomésentérique ou iliomésentérique supérieur, par laparotomie
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
DGCA016		Pontage antérograde aortomésentérique supérieur, par laparotomie
DGCA017		Suture latérale de plaie de l'aorte thoracique, par thoracotomie avec CEC
DGCA018		Pontage aortorénal antérograde unilatéral, par laparotomie ou par lombotomie
DGCA019		Pontage aortofémoral unilatéral, par laparotomie

		avec clampage suprarénal
DGCA020		Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal
DGCA021		Pontage aortobirénal, par laparotomie
DGCA023		Pontage entre l'aorte thoracique descendante ou l'aorte juxtadiaphragmatique et l'aorte abdominale infrarénale, par thoraco-phréno-laparotomie sans CEC
DGCA024		Pontage aortorénal rétrograde unilatéral, par laparotomie ou par lombotomie
DGCA025		Suture latérale de plaie de l'aorte thoracique, par thoracotomie sans CEC
DGCA026		Pontage bifurqué aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage suprarénal
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
DGCA028		Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie avec CEC
DGCA031		Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie sans CEC
DGCA032		Pontage entre l'aorte et le tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie
DGCC812	-01	Pontage aorto-aortique infrarénal par coelioscopie, avec clampage suprarénal
DGCC825	-01	Pontage bifurqué aortobifémoral, par

		coelioscopie avec clampage suprarénal
DGCC852	-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec pose d'élément prothétique aorto-aortique infrarénal, par coelioscopie avec clampage suprarénal
DGCC857	-01	Pontage bifurqué aortobiliaque, par coelioscopie avec clampage suprarénal
DGCC859	-01	Pontage aortofémoral unilatéral, par coelioscopie avec clampage suprarénal
DGCC872	-01	Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par coelioscopie avec clampage suprarénal
DGDA001		Aortopexie rétrosternale
DGFA001		Thromboendartériectomie du tronc de l'aorte abdominale, par laparotomie
DGFA002		Thromboendartériectomie de l'aorte thoracique horizontale et des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC
DGFA011		Thromboendartériectomie du tronc et de branche viscérale de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans CEC
DGFA012		Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie de l'aorte abdominale ou de ses branches, par abord inguinofémoral
DGFA013		Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec dérivation vasculaire
DGFA014		Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie avec dérivation vasculaire
DGFA015		Résection-anastomose de l'aorte abdominale ou de

		l'artère iliaque commune, par laparotomie
DGFA016		Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC, après l'âge de 3 ans

Annexe 8 (suite)

· Modifié par Arrêté du 27 février 2017 - art.

DGFA017		Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie avec CEC
DGFA018		Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC
DGFA019		Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC
DGFA020		Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans CEC, avant l'âge de 3 ans
DGGA001		Ablation d'un dispositif de contreimpulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie
DGGA004		Ablation d'un dispositif de contreimpulsion diastolique intraaortique avec rétablissement de la continuité artérielle, par abord artériel périphérique
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
DGKA002		Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC
DGKA003		Remplacement de l'aorte thoracique ascendante sans

		remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC
DGKA005		Remplacement de l'aorte thoracique horizontale, par thoracotomie avec CEC
DGKA006		Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans dérivation vasculaire ni CEC
DGKA007		Remplacement de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie avec CEC
DGKA008		Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC
DGKA009		Remplacement de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie sans CEC
DGKA010		Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC
DGKA011		Remplacement de l'aorte thoracique ascendante avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC
DGKA012		Remplacement de l'ensemble de l'aorte thoracique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC
DGKA013		Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans dérivation vasculaire ni CEC
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
DGKA015		Remplacement de l'aorte thoracique ascendante avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC
DGKA016		Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec dérivation vasculaire
DGKA017		Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie sans CEC
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
DGKA019		Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec dérivation vasculaire
DGKA020		Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec dérivation vasculaire
DGKA021		Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie avec CEC
DGKA022		Remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie sans CEC
DGKA023		Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC
DGKA024		Remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie avec CEC
DGKA025		Remplacement de l'aorte thoracique ascendante sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC
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
DGKA027		Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour rupture d'anévrisme, par thoracotomie avec CEC
DGKA028		Remplacement de l'aorte thoracique ascendante pour rupture d'anévrisme, par thoracotomie avec CEC
DGKA029		Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique pour rupture d'anévrisme, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC
DGLA002		Pose d'un ballon de contreimpulsion diastolique intraaortique, par abord artériel périphérique
DGLF003		Pose d'endoprothèse couverte dans l'aorte thoracique, par voie artérielle transcutanée
DGLF006		Pose d'un ballon de contreimpulsion diastolique intraaortique, par voie artérielle transcutanée
DGMA001		Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec prothèse, par thoracotomie sans CEC
DGMA002		Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, avec réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC
DGMA005		Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec réparation de lésion intracardiaque associée, par thoracotomie avec CEC
DGMA009		Plastie d'une sténose supraorificielle de l'aorte, par thoracotomie avec CEC

DGMA010		Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec prothèse, par thoracotomie avec CEC
DGMA011		Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, par thoracotomie sans CEC
DGMA012		Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, par thoracotomie avec CEC
DGPA001		Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec remplacement prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal
DGPA008		Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage suprarénal
DGPA013		Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobifémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal
DGPA014		Désobstruction d'une prothèse de l'aorte thoracique, par thoracotomie
DGPA017		Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec remplacement prothétique aorto-aortique infrarénal, par laparotomie avec clampage suprarénal
DGPA018		Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque rompu avec remplacement prothétique, par laparotomie
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
DGPC810	-01	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobiliaque non rompu avec pose d'élément prothétique aortobiliaque, par coelioscopie avec clampage suprarénal
DGPC858	-01	Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec avec pose d'élément prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par coelioscopie avec clampage suprarénal
DGSA001		Fermeture de fistule aortodigestive ou iliodigestive avec pontage non anatomique de l'aorte abdominale, par abord direct
DGSA002		Fermeture de fistule artérioveineuse aortocave, iliocave ou ilio-iliaque avec pontage artériel, par laparotomie
DGSA003		Fermeture d'une fenêtre [fistule] aortopulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DGSA004		Fermeture de fistule aortodigestive ou iliodigestive avec pontage aorto-aortique abdominal, par laparotomie
DGSA005		Hémostase secondaire à un acte sur l'aorte abdominale ou ses branches, par laparotomie
DHCA001		Suture de plaie de la veine cave inférieure rétrohépatique ou suprahépatique, ou des veines hépatiques, par laparotomie
DHCA002		Pontage de la veine brachio-céphalique ou de la veine cave supérieure, par thoracotomie
DHCA003		Suture de plaie de la veine brachio-céphalique ou de la veine cave supérieure, par thoracotomie
DHFA001		Résection de la veine cave inférieure suprarénale

		rétrohépatique et/ou suprahépatique avec reconstruction, par laparotomie
DHFA002		Résection de la veine cave inférieure infrarénale sans reconstruction, par laparotomie
DHFA003		Thrombectomie des veines iliaques et/ou de la veine cave inférieure, par laparotomie
DHFA004		Résection de la veine cave inférieure suprarénale infrahépatique sans reconstruction, par laparotomie
DHFA005		Résection de la veine cave inférieure suprarénale rétrohépatique et/ou suprahépatique sans reconstruction, par laparotomie
DHFA006		Résection de la veine cave inférieure suprarénale infrahépatique avec reconstruction, par laparotomie
DHFA007		Résection de la veine cave inférieure infrarénale avec reconstruction, par laparotomie
DHGA001		Ablation d'un filtre de la veine cave inférieure sans reconstruction de la veine, par laparotomie
DHGA002		Ablation d'un filtre de la veine cave inférieure avec reconstruction de la veine, par laparotomie
DHNF005		Fibrinolyse in situ de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée
DHPA001		Désobstruction de la veine cave supérieure, par thoracotomie
DHSA001		Oblitération partielle de la veine cave inférieure, par laparotomie
DHSA002		Ligature de la veine cave inférieure et/ou de l'une de

		ses branches viscérales, par laparotomie
DKMD001		Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, en dehors d'un bloc médicoteknique
DKMD002		Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, dans un bloc médicoteknique
DZEA001		Transplantation itérative du coeur, par thoracotomie avec CEC
DZEA002		Transplantation orthotopique du coeur, par thoracotomie avec CEC
DZEA003		Transplantation hétérotopique du coeur, par thoracotomie avec CEC
DZEA004		Transplantation du bloc coeur-poumons, par thoracotomie avec CEC
DZFA004		Exérèse d'un greffon de transplantation du coeur avec pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC
DZMA001		Réparation d'une malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, sans conduit extracardiaque ni mobilisation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
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
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
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
DZMA005		Réparation de la tétralogie de Fallot sans section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
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
DZMA007		Réparation à l'étage artériel de la transposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC
DZMA009		Réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC
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
DZMA011		Réparation de la tétralogie de Fallot avec section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DZMA012		Réparation à l'étage atrial de la transposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC
DZSA001		Suppression d'une anastomose palliative pour cardiopathie congénitale, avec angioplastie d'agrandissement d'une branche de l'artère

		pulmonaire, par thoracotomie avec CEC
DZSA002		Hémostase secondaire à un acte sur le coeur et/ou les vaisseaux intrathoraciques, par thoracotomie
EAAF002		Dilatation intraluminale du tronc de l'artère carotide interne intracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
EAAF004		Dilatation intraluminale du tronc de l'artère carotide interne intracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
EABA001		Enrobage d'un anévrisme artériel intracrânien, par craniotomie
EACA001		Exclusion de fistule artérioveineuse de la faux du cerveau ou de la tente du cervelet, par craniotomie
EACA002		Exclusion d'anévrismes artériels intracrâniens multiples, par craniotomie unique
EACA003		Exclusion d'un anévrisme artériel intracrânien d'un diamètre supérieur à 20 mm, par craniotomie
EACA004		Exclusion d'un anévrisme artériel vertébrobasilaire d'un diamètre inférieur ou égal à 20 mm, par craniotomie
EACA005		Exclusion de fistule artérioveineuse d'un sinus veineux dural [fistule ostéodurale], par craniotomie
EACA006		Exclusion de fistule artérioveineuse durale de la convexité, par craniotomie
EACA007		Exclusion d'un anévrisme artériel supratentorial d'un diamètre inférieur ou égal à 20 mm, par craniotomie
EAFA001		Embolectomie ou thromboendartériectomie de vaisseau intracrânien, par craniotomie
EAFA003		Exérèse de malformation

		artérioveineuse cérébrale superficielle supratentorielle d'un diamètre inférieur ou égal à 30 mm, par craniotomie
EAF004		Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire étendue à la fosse postérieure, par craniotomie
EAF005		Exérèse de malformation artérioveineuse encéphalique infratentorielle, par craniotomie
EAF008		Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale profonde supratentorielle, par craniotomie
EAF009		Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale superficielle supratentorielle d'un diamètre supérieur à 30 mm, par craniotomie
EANF002		Fibrinolyse in situ suprasélective d'artère intracrânienne, par voie artérielle transcutanée
EASA001		Ligature de vaisseau intracrânien supratentoriel, par craniotomie
EASA002		Ligature de vaisseau intracrânien infratentoriel, par craniotomie
EASF001		Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels intracrâniens en dehors d'une période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée
EASF004		Embolisation suprasélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide interne, par voie artérielle transcutanée
EASF005		Embolisation d'une fistule artérioveineuse dure craniocéphalique multipédiculaire, par voie artérielle et par voie veineuse transcutanées
EASF007		Oblitération intraluminaire

		d'une artère intracrânienne porteuse d'un anévrisme en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée
EASF010		Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel intracrânien en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée
EASF011		Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel intracrânien en dehors d'une période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée
EASF012		Occlusion intraluminale d'un vaisseau intracrânien, par voie vasculaire transcutanée
EASF013		Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels intracrâniens en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée
EASF014		Embolisation sélective ou hypersélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide interne, par voie artérielle transcutanée
EASF015		Embolisation d'une fistule artérioveineuse dure cranoencéphalique multipédiculaire, par voie artérielle ou veineuse transcutanée
EBAA002		Angioplastie d'élargissement de la bifurcation carotidienne sans thromboendartériectomie, par cervicotomie
EBAF001		Dilatation intraluminale de l'artère carotide interne extracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
EBAF004		Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune cervicale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée

EBAF010		Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune cervicale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
EBAF011		Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
EBCA001		Pontage croisé carotidosubclavier ou carotidoaxillaire, par cervicotomie
EBCA003		Suture de plaie de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie
EBCA004		Pontage croisé intercarotidien, par cervicotomie
EBCA005		Pontage carotidovertébral distal ou subclaviovertébral distal, par cervicotomie
EBCA008		Pontage homolatéral carotidosubclavier ou carotidoaxillaire, par cervicotomie
EBCA010		Pontage artériel extra-intracrânien sans autogreffe, par craniotomie et par cervicotomie
EBCA011		Pontage artériel extra-intracrânien avec autogreffe, par craniotomie et par cervicotomie
EBCA013		Pontage carotidohuméral ou subclaviohuméral, par abord direct
EBCA014		Pontage carotidovertébral proximal ou subclaviovertébral proximal, par cervicotomie
EBCA015		Pontage aortocarotidien, par cervicotomie et par thoracotomie
EBCA016		Suture de plaie de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie
EBCA017		Pontage entre l'artère carotide commune et l'artère carotide interne homolatérale,

		par cervicotomie
EBEA002		Réimplantation de l'artère vertébrale proximale dans l'artère subclavière ou dans l'artère carotide commune, par cervicotomie
EBEA004		Réimplantation de l'artère vertébrale distale dans l'artère carotide interne ou dans l'artère carotide externe, par cervicotomie
EBEA005		Réimplantation de l'artère carotide commune dans l'artère subclavière, par cervicotomie
EBFA001		Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] carotidien avec conservation de l'axe carotidien, par cervicotomie
EBFA003		Thromboendartériectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie
EBFA004		Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie
EBFA008		Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire
EBFA010		Thromboendartériectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie
EBFA011		Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] carotidien avec reconstruction de l'axe carotidien, par cervicotomie
EBFA013		Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie d'artère à destination cervicocéphalique, par cervicotomie
EBFA014		Résection de l'artère carotide interne avec réimplantation dans l'artère carotide

		commune, par cervicotomie
EBFA015		Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire
EBFA019		Résection-anastomose de l'artère carotide interne, par cervicotomie
EBFA020		Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie
EBFA021		Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie
EBKA001		Remplacement de l'artère carotide commune, par cervicotomie
EBKA002		Remplacement de l'artère carotide interne, par cervicotomie
EBKA003		Remplacement de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie
EBNF001		Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective d'une artère extracrânienne à destination cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée
EBNF002		Fibrinolyse in situ suprasélective d'une artère extracrânienne à destination cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée
EBSA005		Occlusion progressive de l'artère carotide commune ou de l'artère carotide interne par pose de clamp, par cervicotomie
EBSA011		Hémostase secondaire, par reprise de cervicotomie
EBSA012		Hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux cervicocéphaliques, par cervicotomie
ECAF003		Dilatation intraluminale du tronc artériel brachio-céphalique ou de

		l'artère carotide commune intrathoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
ECAF004		Dilatation intraluminale du tronc artériel brachiocéphalique ou de l'artère carotide commune intrathoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
ECCA006		Suture de plaie du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie
ECFA001		Thromboendartériectomie du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie
ECKA001		Remplacement du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie
ECPA003		Section-anastomose d'un vaisseau pour anomalie des arcs aortiques, par thoracotomie sans CEC
ECSA002		Ligature du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie
EDCA002		Suture de plaie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie
EDEA001		Réimplantation ou pontage de l'artère iliaque interne ou d'une de ses branches, par laparotomie
EDEA004		Réimplantation de l'artère rénale dans l'aorte, par laparotomie ou par lombotomie
EDEA005		Réimplantation d'une artère digestive dans l'aorte, par laparotomie
EDFA001		Thromboendartériectomie de l'artère rénale par artériotomie rénale, par laparotomie ou par lombotomie
EDFA002		Thrombectomie d'artère digestive, par laparotomie
EDFA004		Thromboendartériectomie des artères rénales par

		aortotomie, par laparotomie
EDFA005		Thromboendartériectomie de l'artère mésentérique supérieure et/ou du tronc coeliaque ou de ses branches, par thoraco-phréno-laparotomie
EDFA008		Thrombectomie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie
EDFA009		Résection-anastomose de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie
EDKA002		Remplacement de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie
EDMA001		Revascularisation de l'artère rénale à partir d'une artère digestive, par laparotomie ou par lombotomie
EDMA003		Revascularisation des branches de l'artère rénale sur le rein in situ, par laparotomie ou par lombotomie
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
EDSF011		Embolisation des artères iliaques internes [hypogastriques] et/ou de ses branches pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée
EFFA002		Résection de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie
EGCA002		Suture de plaie du tronc ou des branches viscérales de la veine iliaque et/ou de la veine cave inférieure infrahépatique, par laparotomie
EGCA003		Pontage veineux fémoro-iliaque homolatéral, fémorocave ou fémororénal, par abord direct

EHAA001		Recalibrage d'une anastomose portocave, par laparotomie
EHCA001		Pontage veineux mésentéricoatrial, par thoracotomie et par laparotomie
EHCA002		Anastomose veineuse splénorénale distale sélective avec déconnexion portosystémique, par laparotomie
EHCA003		Anastomose portocave tronculaire ou portorénale, par laparotomie
EHCA004		Anastomose veineuse splénorénale distale sélective sans déconnexion portosystémique, par laparotomie
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
EHCA006		Anastomose mésentéricocave inférieure, par laparotomie
EHCA007		Anastomose veineuse splénorénale centrale avec splénectomie, par laparotomie
EHCA008		Suture de plaie de la veine porte et/ou de l'une de ses branches principales, par laparotomie
EHCA009		Anastomose mésentérico-ilio-cave, par laparotomie
EHCA010		Anastomose entre une branche du système porte et le système cave supérieur, par abord direct
EHFA001		Thrombectomie de la veine porte et/ou de l'un de ses affluents principaux, par laparotomie
ELFA001		Réséction 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
EMLA001		Pose d'une dérivation artérioveineuse fémorale, par abord direct
ENCA001		Exclusion de malformation artérioveineuse durale rachidienne, par abord direct
ENFA007		Exérèse de malformation artérioveineuse intraparenchymateuse de la moelle épinière, par abord direct
ENSF003		Embolisation de malformation artérioveineuse durale spinale, par voie vasculaire transcutanée
EPLA002		Pose d'un cathéter veineux central tunnalisé à double courant pour circulation extracorporelle, par abord direct
EPLB002		Pose d'un cathéter central dans 2 veines différentes pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée
EPLF003		Pose d'un cathéter veineux central tunnalisé pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée
EPLF004		Pose de 2 cathéters centraux tunnalisés dans une seule veine pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée
EPLF005		Pose d'un cathéter veineux central non tunnalisé pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée
EPMA001		Correction d'une anomalie du retour veineux systémique sans prothèse, par thoracotomie avec CEC
EPMA002		Correction d'une anomalie du retour veineux systémique avec prothèse, par

		thoracotomie avec CEC
EPPP003		Désobstruction locale d'un cathéter veineux pour circulation extracorporelle
EQCF001		Circulation extracorporelle pour réchauffement d'une hypothermie accidentelle
EQGA001		Ablation d'une circulation extracorporelle [CEC] établie sur les vaisseaux périphériques
EQGA002		Ablation d'une circulation extracorporelle [CEC] pour assistance circulatoire de longue durée, par thoracotomie
EQGA003		Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire interne ou externe, en dehors d'un dispositif de contreimpulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie sans CEC
EQGA004		Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire interne ou externe, en dehors d'un dispositif de contreimpulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie avec CEC
EQKA002		Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie avec CEC
EQKA003		Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie sans CEC
EQLA001		Pose d'une circulation extracorporelle pour assistance circulatoire de longue durée, par thoracotomie
EQLA002		Pose d'une circulation extracorporelle en urgence pour assistance circulatoire, par abord vasculaire périphérique
EQLA003		Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe,

		par thoracotomie sans CEC
EQLA004		Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC
EQLA005		Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC
EQLA006		Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC
EQLA007		Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC
EQLA008		Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC
EQLA009		Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC
EQLA010		Pose d'une prothèse mécanique biventriculaire orthotopique, par thoracotomie avec CEC
EQLA011		Pose d'un dispositif interne d'assistance circulatoire, en dehors de la circulation extracorporelle [CEC] et de ventricule artificiel, par thoracotomie sans CEC
EQLF005		Administration intraveineuse continue d'agent pharmacologique vasoactif chez le nouveau-né pour suppléance hémodynamique, par 24 heures
EQMF003		Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe
EQMP001		Suppléance hémodynamique par dispositif de contreimpulsion diastolique intraaortique, par 24 heures
EQQF004		Mesure et enregistrement des pressions du coeur droit,

		de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial
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
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
EQQP004		Suppléance hémodynamique par circulation extracorporelle, par 24 heures
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
EQQP013		Suppléance hémodynamique par assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par 24 heures
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
EZKA001		Changement de la membrane d'un site d'accès vasculaire implanté pour circulation extracorporelle
EZLA001		Implantation souscutanée

		d'un site d'accès vasculaire pour circulation extracorporelle
EZMA004		Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct sans superficialisation veineuse, chez un sujet de moins de 20 kg
EZSA005		Fermeture d'une communication artérioveineuse tronculaire congénitale [d'un shunt artérioveineux tronculaire congénital], par abord direct
FBFA003		Exérèse du thymus vestigial, par thoracotomie
FBFA900		Exérèse du thymus vestigial, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie
FCFA003		Exérèse de lymphangiome cervical avec extension médiastinale, par cervicotomie
FCFA004		Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal unilatéral ou bilatéral, par thoracotomie
FCFA014		Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien avec extension buccopharyngée
FCFA015		Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien
FCFA017		Curage lymphonodal du hile du poumon et du médiastin, au cours d'une intervention pleuropulmonaire
FCFA023		Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien avec extension buccopharyngée et médiastinale, par cervicotomie
FCFC002		Exérèse de noeud [ganglion] lymphatique du médiastin, par thoracoscopie ou par médiastinoscopie
FCSA001		Fermeture de fistule ou ligature du conduit thoracique, par thoracotomie
FCSC001		Fermeture de fistule ou

		ligature du conduit thoracique, par thoracoscopie
FEJF002		Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de substitution [échange plasmatique] pour affection aiguë
FEJF009		Séance d'ultrafiltration plasmatique
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
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
FEPF004		Séance non programmée de leucaphérèse thérapeutique pour affection aiguë
FFSA001		Hémostase splénique avec conservation de la rate, par laparotomie
GCMA001		Plastie des choanes par abord transpalatin, pour imperforation unilatérale ou bilatérale
GDCA002		Exclusion du larynx
G DFA001		Hyo-thyro-épiglottectomie
G DFA003		Glottectomie horizontale
G DFA005		Laryngectomie totale
G DFA006		Laryngectomie partielle verticale
G DFA007		Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngotomie
G DFA008		Laryngectomie supraglottique étendue à la base de langue
G DFA009		Laryngectomie supracricoïdienne avec cricohyoïdopexie

G DFA011		Laryngectomie supracricoïdienne avec crico-hyoïdo-épiglottopexie
G DFA012		Laryngopharyngectomie supracricoïdienne avec cricohyoïdopexie
G DFA013		Hémilaryngopharyngectomie
G DFA014		Laryngectomie supraglottique
G DFA015		Exérèse de lésion du larynx, par thyrotomie latérale extramuqueuse
G DFA016		Laryngectomie frontale antérieure avec épiglottoplastie
G DFA017		Laryngopharyngectomie supraglottique
G DFA018		Laryngectomie totale étendue à la base de langue
G DFE016		Dilatation et/ou résection de sténose du larynx, par endoscopie avec laser
G DMA001		Laryngoplastie, par cervicotomie
G DMA002		Laryngotrachéoplastie, par cervicotomie
G DMA003		Réparation de fracas du larynx
G DNE001		Coagulation d'un oedème du larynx, par laryngoscopie directe avec laser
G DNE004		Coagulation d'un oedème du larynx, par laryngoscopie directe sans laser
G DPE001		Désobstruction du larynx, par laryngoscopie directe avec laser
G DSA001		Fermeture d'un diastème laryngé congénital
G DSA002		Fermeture d'un diastème laryngotrachéal congénital
G DSA003		Fermeture d'une fente laryngo-trachéo-pharyngo-oesophagienne congénitale, par cervicotomie et par thoracotomie
G DSA004		Fermeture d'une fente laryngo-trachéo-pharyngo-oesophagienne congénitale, par cervicotomie
G ECA001		Suture de plaie ou de rupture

		de bronche, par thoracotomie
GECA002		Suture de plaie ou de rupture de la trachée, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie
GECA003		Suture de plaie ou de rupture de la trachée, par cervicotomie
GEFA001		Résection-anastomose de la trachée sans mobilisation viscérale cardiopulmonaire par thoracotomie, avec abaissement du larynx par cervicotomie
GEFA002		Résection-anastomose cricotrachéale, par cervicotomie
GEFA003		Résection-anastomose de la trachée avec abaissement du larynx, par cervicothoracotomie
GEFA004		Résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie
GEFA005		Résection-anastomose de la trachée avec mobilisation viscérale cardiopulmonaire par thoracotomie, avec abaissement du larynx par cervicotomie
GEFA006		Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par thoracotomie
GEFA007		Résection-anastomose de la trachée avec abaissement du larynx, par cervicotomie
GEFA008		Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par cervicothoracotomie
GEFA009		Résection-anastomose de la trachée avec mobilisation viscérale cardiopulmonaire sans abaissement du larynx, par thoracotomie
GEFA010		Résection-anastomose thyrotrachéale, par cervicotomie
GEFA011		Résection-anastomose bronchique, par

		thoracotomie
GEFA012		Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par cervicotomie
GEFA013		Résection-anastomose de la trachée pour sténose congénitale de la trachée, par thoracotomie avec CEC
GEFE001		Séance de résection et/ou de dilatation de sténose de la trachée, par endoscopie avec laser
GEFE002		Séance de résection et/ou de dilatation de sténose de la trachée, par endoscopie sans laser
GEGA001		Ablation de corps étranger intrabronchique, par thoracotomie
GEJD002		Lavage pulmonaire unilatéral à visée thérapeutique pour protéinose alvéolaire, par sonde d'intubation à double lumière
GEJE002		Lavage pulmonaire unilatéral à visée thérapeutique pour protéinose alvéolaire, par endoscopie
GEKA001		Remplacement de la trachée par prothèse, par cervicotomie ou par thoracotomie
GELA001		Pose de tuteur trachéal, par cervicotomie
GELD001		Instillation de surfactant exogène chez un nouveau-né en ventilation mécanique
GELD003		Intubation trachéale avec instillation de surfactant exogène
GELE002		Instillation intrabronchique d'agent pharmacologique à visée thérapeutique, par bronchoscopie au tube rigide
GELE006		Pose de tuteur trachéal, par endoscopie
GELE007		Pose intrabronchique de matériel à visée hémostatique, par bronchoscopie au tube rigide
GELE008		Pose d'une endoprothèse

		trachéobronchique, par endoscopie
GELF001		Pose de cathéter laryngé ou de cathéter trachéal, par voie transcutanée
GEMA002		Plastie de la trachée par autogreffe ou lambeau, par cervicotomie ou par thoracotomie
GESA003		Fermeture de fistule bronchique, par thoracotomie
GFBA001		Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie unique
GFBA002		Réduction unilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie
GFBA003		Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie bilatérale
GFBA004		Réduction de volume pulmonaire, par thoracoscopie ou par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie
GFCA001		Suture de plaie pleuropulmonaire, par thoracotomie
GFCC001		Suture de plaie pleuropulmonaire, par thoracoscopie
GFFA001		Pneumonectomie avec exérèse totale de la plèvre [Pleuropneumonectomie], par thoracotomie
GFFA002		Pneumonectomie avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie
GFFA003		Exérèse de kyste bronchogénique, par thoracotomie
GFFA004		Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie
GFFA005		Résection de bulle d'emphysème pulmonaire, par thoracotomie

GFFA006		Lobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie
GFFA007		Pneumonectomie avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie
GFFA008		Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par thoracotomie
GFFA009		Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie
GFFA010		Bilobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie
GFFA011		Pneumonectomie avec résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie
GFFA012		Pneumonectomie, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie
GFFA013		Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie
GFFA014		Exérèse de kyste hydatique du poumon, par thoracotomie
GFFA015		Bilobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie
GFFA016		Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie
GFFA017		Exérèse partielle non anatomique unique du poumon, par thoracotomie
GFFA018		Bilobectomie pulmonaire, par thoracotomie
GFFA019		Exérèse de lobe pulmonaire restant [Totalisation de pneumonectomie], par thoracotomie

GFFA021		Exérèses partielles non anatomiques multiples du poumon, par thoracotomie
GFFA022		Lobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie
GFFA023		Bilobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie
GFFA024		Pneumonectomie, par thoracotomie
GFFA025		Pneumonectomie avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie
GFFA026		Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie
GFFA027		Lobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie
GFFA028		Pneumonectomie avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie
GFFA029		Segmentectomie pulmonaire unique ou multiple, par thoracotomie
GFFA030		Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie
GFFA031		Bilobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie
GFFA032		Résection de bulle d'emphysème avec réduction de volume pulmonaire, par thoracotomie
GFFA033		Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte, de vertèbre, de vaisseau subclavier, exérèse de noeud [ganglion] lymphatique cervical et

		libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie
GFFA034		Bilobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie
GFFA035		Exérèse de séquestration extralobaire, par thoracotomie
GFFC002		Exérèse partielle non anatomique du poumon, par thoracoscopie
GFFC003		Exérèse de séquestration extralobaire, par thoracoscopie

Annexe 8 (suite)

· Modifié par Arrêté du 27 février 2017 - art.

GFFC004		Exérèse de kyste bronchogénique, par thoracoscopie
GFFC005		Résection de bulle pulmonaire avec abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracoscopie
GFFC006		Résection de bulle pulmonaire, par thoracoscopie
GGCA001		Pleurostomie cutanée avec résection costale, par thoracotomie [Thoracostomie en gueule de four]
GGFA001		Exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie
GGFA003		Exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie
GGJA001		Évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracotomie
GGJA002		Évacuation de collection de la cavité pleurale, par thoracotomie
GGJA003		Décaillotage de la cavité pleurale, par thoracotomie
GGJA004		Évacuation de collection de la cavité pleurale avec résection costale, par thoracotomie

GGJB005		Pose de plusieurs drains thoraciques pour irrigation-lavage pleurale, par voie transcutanée
GGJC001		Évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracoscopie
GGJC002		Évacuation d'un hémithorax, par thoracoscopie
GGLB006		Pose d'un drain thoracique pour lavage pleural, par voie transcutanée
GGLC001		Instillation intrapleurale de substance irritante, par thoracoscopie
GGNA001		Abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracotomie
GGNC001		Abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracoscopie
GGPA001		Décortication pleuropulmonaire, par thoracotomie
GGPA002		Libération du poumon [Pneumolyse] pour symphyse pleurale
GHFA001		Exérèse de tumeur du médiastin, par cervicotomie
GHFA002		Exérèse de tumeur du médiastin, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie
GHFA003		Exérèse de tumeur du médiastin avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie
GHFA004		Exérèse de tumeur du médiastin, par thoracotomie
GHJA002		Évacuation de collection du médiastin, par thoracotomie
HAFA003		Glossectomie totale de langue mobile, par abord cervicofacial
HAFA004		Pelvimandibulectomie interruptrice, par abord cervicofacial
HAFA012		Glossectomie totale de base
HAFA013		Glossectomie totale de

		langue mobile, par abord intrabuccal
HAFA016		Glossectomie totale avec pharyngolaryngectomie totale
HAFA017		Pelvi-glosso-mandibulectomie interruptrice, par abord cervicofacial
HAFA027		Pelviglossectomie de langue mobile, par abord cervicofacial
HAFA029		Glossectomie totale de base de langue et de langue mobile
H DFA001		Pharyngolaryngectomie totale circulaire avec rétablissement de continuité par transplante libre de jéjunum
H DFA003		Pharyngolaryngectomie totale étendue à la base de langue
H DFA005		Pharyngolaryngectomie totale
H DFA006		Pharyngolaryngectomie totale circulaire avec rétablissement de continuité par coloplastie rétrosternale
H DFA007		Oropharyngectomie par mandibulotomie avec pharyngolaryngectomie totale
H DFA008		Oropharyngectomie latérale, par cervicotomie
H DFA010		Pharyngolaryngectomie totale circulaire
H DFA011		Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle interruptrice, par abord cervicofacial
H DFA012		Pharyngectomie postérieure, par cervicotomie
H DFA013		Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle interruptrice et pharyngolaryngectomie totale
H DFA017		Oropharyngectomie postérieure, par cervicotomie
H DFA019		Oropharyngectomie par mandibulotomie
H DGA001		Ablation de corps étranger pharyngoœsophagien, par

		cervicotomie
HDMA008		Pharyngoplastie pour sténose vélo-oro-rhino-pharyngée
HDMA009		Vélopharyngoplastie ou pharyngoplastie avec lambeau pharyngé et lambeau palatin
HECA002		Suture de plaie ou de perforation de l'oesophage, par thoracotomie
HECA004		Suture de plaie ou de perforation de l'oesophage, par laparotomie
HECC001		Suture de plaie ou de perforation de l'oesophage, par thoracoscopie
HEFA001		Oesophagectomie avec oesophagogastroplastie, par thoracophrénotomie gauche
HEFA002		Oesophagectomie avec oesophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracotomie et laparotomie
HEFA003		Oesophagectomie avec oesophagogastroplastie, par thoracotomie et par coelioscopie
HEFA004		Oesophagectomie totale avec oesophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie
HEFA005		Oesophagectomie avec oesophagojéjunostomie, par thoraco-phréno-laparotomie
HEFA006		Oesophagectomie totale avec oesophagocoloplastie, par cervicotomie et par laparotomie
HEFA007		Oesophagectomie avec oesophagocoloplastie, par cervicotomie, thoracotomie et laparotomie
HEFA008		Oesophago-pharyngo-laryng ectomie totale avec oesophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie
HEFA009		Oesophagectomie avec oesophagocoloplastie, par thoracotomie et par laparotomie

HEFA010		Exérèse de duplication de l'oesophage, par thoracotomie et par laparotomie
HEFA011		Oesophagectomie avec oesophagojéjunostomie, par thoracotomie et par laparotomie
HEFA012		Oesophagectomie avec oesophagogastroplastie, par thoracotomie et par laparotomie
HEFA013		Oesophagectomie avec oesophagogastroplastie, par thoraco-phréno-laparotomie
HEFA014		Exérèse de duplication de l'oesophage, par thoracotomie
HEFA015		Résection de diverticule de l'oesophage, par thoracotomie
HEFA016		Oesophagectomie avec oesophagocoloplastie, par thoraco-phréno-laparotomie
HEFA017		Oesophago-pharyngo-laryngectomie totale avec oesophagocoloplastie, par cervicotomie et par laparotomie
HEFA018		Oesophagectomie avec oesophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracotomie et coelioscopie
HEFA019		Excision de tumeur de l'oesophage sans interruption de la continuité, par thoracotomie
HEFA020		Oesophagectomie totale sans rétablissement de la continuité, par cervicotomie et par laparotomie
HEFA021		Résection-anastomose de rétrécissement congénital de l'oesophage, par thoracotomie
HEFA022		Oesophagectomie totale sans rétablissement de la continuité, par thoracotomie
HEFC001		Résection de diverticule de l'oesophage, par thoracoscopie

HEFC002		Excision de tumeur de l'oesophage sans interruption de la continuité, par thoracoscopie
HEFC003		Exérèse de duplication de l'oesophage, par thoracoscopie
HEFC800	-01	Oesophagectomie avec oesophagogastroplastie, par thoracoscopie et laparotomie ou cœlioscopie
HEFC801	-01	Oesophagectomie avec oesophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracoscopie et laparotomie ou cœlioscopie
HEMA001		Oesophagocoloplastie rétrosternale sans oesophagectomie, avec anastomose oesophagocolique cervicale, par cervicotomie et par laparotomie
HEMA002		Reconstruction secondaire de l'oesophage pour atrésie avec fistule, par thoracotomie
HEMA003		Reconstruction de l'oesophage et fermeture de la fistule en un temps pour atrésie avec fistule, par thoracotomie
HEMA004		Reconstruction de l'oesophage en un temps pour atrésie sans fistule, par thoracotomie
HEMA005		Oesophagocoloplastie rétrosternale sans oesophagectomie, avec anastomose pharyngocolique, par cervicotomie et par laparotomie
HEMA006		Reconstruction de l'oesophage par lambeau libre de segment digestif, avec anastomoses vasculaires et digestives
HEMA008		Oesophagogastroplastie rétrosternale sans oesophagectomie, avec

		anastomose oesophagogastrique cervicale, par cervicotomie et par laparotomie
HEMA009		Oesophagogastroplastie rétrosternale sans oesophagectomie, avec anastomose pharyngogastrique, par cervicotomie et par laparotomie
HEPA001		Oeso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par thoracotomie
HEPA003		Oeso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par thoracotomie
HEPA004		Transsection de l'oesophage avec splénectomie et déconnexion portosystémique, par laparotomie
HEPA005		Transsection de l'oesophage, par thoracotomie ou par laparotomie
HEPA007		Transsection de l'oesophage avec splénectomie et déconnexion portosystémique, par thoracotomie et par laparotomie
HEPC001		Oeso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par thoracoscopie
HEPC004		Oeso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par thoracoscopie
HESA001		Fermeture de fistule oesotrachéale acquise, par cervicotomie
HESA002		Fermeture d'une fistule oesotrachéale congénitale sans atrésie de l'oesophage, par cervicotomie et par thoracotomie
HESA004		Fermeture de fistule oesotrachéale acquise, par

		cervicothoracotomie ou par thoracotomie
HESA006		Fermeture d'une fistule oesotrachéale congénitale sans atrésie de l'oesophage, par cervicotomie
HESA007		Fermeture de fistule oesotrachéale acquise avec résection de la trachée, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie
HESA008		Fermeture de fistule oesotrachéale acquise avec résection-anastomose de la trachée, par cervicotomie
HESA009		Fermeture de la fistule oesotrachéale d'une atrésie de l'oesophage, par thoracotomie
HESA010		Fermeture de fistule oesotrachéale après implant phonatoire, par cervicotomie
HFFA004		Résection de duplication gastroduodénale avec dérivation du conduit biliaire commun, par laparotomie
HFFA007		Résection de duplication gastroduodénale sans dérivation du conduit biliaire commun, par laparotomie
HFMA001		Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par thoracotomie
HFMA007		Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par thoracotomie
HGCA003		Anastomose duodéno-duodénale pour atrésie ou sténose congénitale du duodénum, par laparotomie
HGEA001		Détorsion intestinale ou section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par laparotomie
HGEC001		Détorsion intestinale ou section de bride péritonéale

		pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par coelioscopie
HGFA008		Résection segmentaire d'une atrésie unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie
HGFA009		Résection segmentaire d'une atrésie étagée de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie
HGFA010		Exérèse de duplication de l'intestin grêle sans résection intestinale, par laparotomie
HGFA011		Exérèse de duplication de l'intestin grêle avec résection intestinale, par laparotomie
HGFA012		Résection de l'intestin grêle et/ou du côlon pour péritonite néonatale, par laparotomie
HGFA013		Résection totale de l'intestin grêle, par laparotomie
HGFC001		Exérèse de duplication de l'intestin grêle sans résection intestinale, par coelioscopie
HGPA006		Désobstruction de l'intestin grêle pour iléus méconial, par laparotomie
HGPH001		Désobstruction de l'intestin grêle par lavement intestinal pour iléus méconial, avec contrôle radiologique
HHFA003		Résection du côlon pour malformation congénitale avec rétablissement de la continuité, par laparotomie
HHFA004		Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie
HHFA005		Colectomie totale avec conservation du rectum, sans rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie
HHFA021		Colectomie totale avec conservation du rectum, sans

		rétablissement de la continuité, par laparotomie
HHFA022		Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale, par laparotomie
HHFA028		Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie
HHFA029		Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie
HHFA030		Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité, par laparotomie
HHFA031		Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale, par laparotomie
HJEA001		Abaissement du rectum avec cervicocystoplastie, urétroplastie et vaginoplastie pour malformation anorectale haute, par laparotomie et par abord périnéal
HJEA002		Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute ou intermédiaire, par abord transsacrococcygien [de Kraske] et par abord périnéal
HJEA003		Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute, par laparotomie et par abord périnéal
HJEA004		Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute ou intermédiaire, par abord périnéal médian
HJFA001		Résection rectocolique avec abaissement colique rétrorectal par laparotomie, avec anastomose colorectale par voie anale
HJFA002		Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par laparotomie

HJFA004		Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie
HJFA005		Amputation du rectum, par abord périnéal
HJFA006		Résection rectosigmoïdienne par laparotomie, avec anastomose coloanale par voie anale ou par abord transsphinctérien
HJFA007		Amputation du rectum, par laparotomie et par abord périnéal
HJFA010		Exérèse de duplication du rectum, par abord transsacrococcygien [de Kraske]
HJFA011		Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie
HJFA012		Proctectomie secondaire par laparotomie avec anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale
HJFA015		Résection rectocolique totale pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par laparotomie ou par voie anale
HJFA016		Résection rectocolique subtotal pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par laparotomie ou par voie anale
HJFA017		Résection rectosigmoïdienne par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie, avec anastomose coloanale par voie anale
HJFA019		Amputation du rectum, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation

		par coelioscopie et par abord périnéal
HJFA020		Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par voie anale
HJFC001		Résection rectocolique subtotala pour aganglionose congénitale par coelioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale
HJFC002		Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale par coelioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale
HJFC003		Résection rectocolique totale pour aganglionose congénitale par coelioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale
HJFC023		Proctectomie secondaire par coelioscopie avec anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale
HJFC031		Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par coelioscopie
HJFD003		Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale avec rétablissement de la continuité, par voie anale
HLCA001		Hépto-porto-cholécystostomie ou hépto-porto-entérostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie
HLFA002		Résection du dôme saillant de kyste hydatique du foie, par laparotomie
HLFA003		Résection du lobe caudé [de Spigel] [segment I] du foie, par laparotomie
HLFA004		Hépatectomie droite élargie au lobe caudé [de Spigel]

		[segment I], par laparotomie
HLFA005		Lobectomie hépatique droite [Hépatectomie droite élargie au segment IV], par laparotomie
HLFA006		Trisegmentectomie hépatique, par laparotomie
HLFA007		Hépatectomie gauche élargie au lobe caudé [de Spigel] [segment I], par laparotomie
HLFA009		Bisegmentectomie hépatique, par laparotomie
HLFA010		Hépatectomie centrale, par laparotomie
HLFA011		Lobectomie hépatique gauche, par laparotomie
HLFA012		Kystectomie ou périkystectomie hépatique, par laparotomie
HLFA014		Séquestrectomie hépatique, par laparotomie
HLFA017		Hépatectomie droite, par laparotomie
HLFA018		Hépatectomie gauche, par laparotomie
HLFA019		Résection atypique du foie, par laparotomie
HLFA020		Unisegmentectomie hépatique, par laparotomie
HLFC002		Lobectomie hépatique gauche, par coelioscopie
HLFC003		Résection atypique du foie, par coelioscopie
HLFC004		Unisegmentectomie hépatique, par coelioscopie
HLFC027		Bisegmentectomie hépatique, par coelioscopie
HLFC032		Trisegmentectomie hépatique, par coelioscopie
HLFC037		Hépatectomie gauche, par coelioscopie
HLFC801	-01	Hépatectomie droite, par coelioscopie
HLSA001		Hémostase de lésion du foie, par laparotomie
HLSC012		Hémostase de lésion du foie, par coelioscopie
HMCA007		Anastomose biliodigestive au-dessus de la convergence portant sur plusieurs conduits biliaires, par laparotomie

HNCA002		Anastomose pancréaticojuénale avec anastomose biliojuénale, par laparotomie
HNCA003		Anastomose pancréaticojuénale avec anastomose biliojuénale et gastrojuénostomie, par laparotomie
HNCA006		Suture de plaie du pancréas avec reconstruction du conduit pancréatique, par laparotomie
HNCA007		Anastomose pancréaticojuénale, par laparotomie
HNFA001		Isthmectomie pancréatique avec rétablissement de continuité du conduit pancréatique, par laparotomie
HNFA002		Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, avec anastomose pancréatojuénale ou pancréaticojuénale, par laparotomie
HNFA004		Duodéno pancréatectomie totale avec splénectomie [Spléno pancréatectomie totale], par laparotomie
HNFA005		Exérèse de tumeur du pancréas, par laparotomie
HNFA006		Pancréatectomie totale ou subtotalé avec conservation du duodénum et splénectomie, par laparotomie
HNFA007		Duodéno pancréatectomie céphalique, par laparotomie
HNFA008		Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par laparotomie
HNFA010		Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Spléno pancréatectomie gauche] avec anastomose pancréatojuénale ou pancréaticojuénale, par laparotomie
HNFA011		Pancréatectomie totale ou

		subtotale avec conservation du duodénum, sans splénectomie, par laparotomie
HNFA012		Nécrosectomie pancréatique, par laparotomie
HNFA013		Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Spléno pancréatectomie gauche], par laparotomie
HNFC001		Exérèse de tumeur du pancréas, par coelioscopie
HNFC002		Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Spléno pancréatectomie gauche], par coelioscopie
HNFC027		Nécrosectomie pancréatique, par coelioscopie
HNFC028		Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par coelioscopie
HPLB003		Administration intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux avec hyperthermie [Chimiohyperthermie anticancéreuse intrapéritonéale], sous anesthésie générale
JAEA002		Autotransplantation du rein, par abord direct
JAEA003		Transplantation du rein
JAF A003		Héminéphrectomie avec urétérectomie totale, par abord direct
JAF A005		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec résection latérale de la veine cave inférieure, par abord direct
JAF A006		Néphrectomie partielle ex situ avec autotransplantation du rein, par abord direct
JAF A009		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par laparotomie ou par abord lomboabdominal
JAF A011		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie et contrôle intraatrial

		cardiaque, par thoraco-phréno-laparotomie
JAF A014		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal
JAF A016		Binéphrectomie, par laparotomie
JAF A021		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par thoraco-phréno-laparotomie
JAF A022		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie, par thoraco-phréno-laparotomie
JAF A025		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie et thrombectomie par cavotomie, par thoraco-phréno-laparotomie
JAF A026		Héminéphrectomie pour fusion rénale, par abord direct
JAF A027		Binéphrectomie, par abords lombaux verticaux
JAF A028		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie et thrombectomie par cavotomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal
JAF A029		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal
JAF A031		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par thoraco-phréno-laparotomie
JAF C004		Binéphrectomie, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie
JAF C010		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par

		coelioscopie ou rétropéritonéoscopie
J AFC019		Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par coelioscopie ou rétropéritonéoscopie
JAMA002		Réparation d'un traumatisme complexe du rein et de la voie excrétrice, par abord direct
JASA001		Hémostase de plaie ou de fracture du rein par pose de filet périrénal, par abord direct
JBPG001		Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par néphroscopie par voie transcutanée
JCCA006		Urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par abord direct
JCCA012		Anastomose urétérocolique ou urétérorectale avec confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par abord direct
JCCC002		Urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie
JCKA001		Remplacement partiel de l'uretère par un segment digestif, par abord direct
JCKA002		Remplacement total de l'uretère par un segment digestif, par abord direct
JCMA002		Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne avec confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien
JCMA005		Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse intestinale détubulée
JDFA001		Cystectomie totale avec

		urétérostomie cutanée, par laparotomie
JDFA003		Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie
JDFA005		Cystectomie totale, par laparotomie
JDFA006		Cystectomie totale avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie
JDFA008		Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie
JDFA009		Cystectomie totale avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie
JDFA016		Cystectomie totale avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie
JDFA019		Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie
JDFA020		Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie
JDFA021		Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie
JDFA022		Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie
JDFA023		Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie

		cutanée, par laparotomie
JDFA024		Vésiculo-prostato-cystectomie totale, par laparotomie
JDFA025		Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie
JDMA001		Entérocystoplastie d'agrandissement par anse détubulée, par laparotomie
JDMA002		Entérocystoplastie d'agrandissement avec réimplantation urétérovésicale bilatérale, par laparotomie
JDSA003		Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis, sans ostéotomie du bassin
JDSA004		Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement de l'urètre chez la fille, sans ostéotomie du bassin
JDSA007		Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis et cure unilatérale ou bilatérale de hernie de l'aîne, sans ostéotomie du bassin
JFFA001		Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée, par laparotomie
JFFA002		Pelvectomie postérieure avec rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie
JFFA003		Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie
JFFA004		Pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie et par abord périnéal
JFFA005		Pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie
JFFA006		Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal sans

		dissection des gros vaisseaux, par thoraco-phréno-laparotomie
JFFA007		Exérèse d'une lipomatose pelvienne, par laparotomie
JFFA008		Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie et par abord périnéal
JFFA009		Pelvectomie antérieure avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie
JFFA010		Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal sans dissection des gros vaisseaux, par laparotomie ou par lombotomie
JFFA011		Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie et par abord périnéal
JFFA013		Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie et par abord périnéal
JFFA016		Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie
JFFA018		Pelvectomie antérieure, par laparotomie
JFFA019		Pelvectomie antérieure avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie
JFFA021		Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal avec dissection des gros vaisseaux, par abord direct
JFFA022		Pelvectomie antérieure avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie
KAFA001		Exérèse de lésion de la loge

		hypophysaire, par abord transsphénoïdal
KAFA002		Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par craniotomie
KAFE900		Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par vidéo-chirurgie transsphénoïdale
KANB001		Hypophysiolyse fonctionnelle, par voie transsphénoïdale
KBFA001		Exérèse de lésion de la région pinéale, par craniotomie
KDQA002		Exploration des sites parathyroïdiens médiastinaux, par thoracotomie
KEFA001		Surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par abord direct
KEFA002		Surrénalectomie partielle ou totale, par abord direct
KEFC001		Surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par coelioscopie ou par rétro-péritonéoscopie
KEFC002		Surrénalectomie partielle ou totale, par coelioscopie ou par rétro-péritonéoscopie
LAF A006		Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire avec exérèse de la lame criblée et de méninge, par abord paralatéronasal
LAF A900		Craniectomie décompressive
LAMA001		Reconstruction du tiers latéral du massif facial pour syndrome malformatif, par abord facial et par abord coronal
LAMA002		Réparation d'une fente craniofaciale impliquant l'orbite avec abord de l'étage antérieur de la base du crâne
LAMA006		Remodelage du pôle postérieur du crâne, par abord direct
LAMA009		Cranioplastie de la voûte
LAPA005		Taille et transposition de volet

		crânien n'intéressant pas les orbites, sans remodelage du pôle postérieur du crâne
LAPA006		Taille et transposition de volet crânien intéressant les orbites
LAPA008		Taille de volet crânien sans transposition
LAPA016		Taille et transposition de volet crânien n'intéressant pas les orbites, avec remodelage du pôle postérieur du crâne
LDAA001		Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur
LDAA002		Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur
LDCA001		Ostéosynthèse transarticulaire bilatérale de l'atlas et de l'axis, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale bilatérale
LDCA003		Ostéosynthèse postérieure de la jonction occipitocervicale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur
LDCA004		Ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par cervicotomie antérieure ou antérolatérale
LDCA007		Ostéosynthèse de la colonne vertébrale cervicale, par abord antérieur avec mandibulotomie
LDCA008		Ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par abord intrabuccal
LDCA012		Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale et par abord postérieur
LDCA013		Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou

		par cervicotomie antérolatérale
LDDA001		Arthrodèse antérieure de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie antérolatérale
LDFA003		Laminarthrectomie cervicale totale bilatérale, par abord postérieur
LDFA010		Spondylectomie totale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale et par abord postérieur
LDPA001		Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, avec ouverture durale, par abord postérieur
LDPA002		Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, par cervicotomie antérolatérale
LDPA003		Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, sans ouverture durale, par abord postérieur
LDPA004		Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, avec ostéosynthèse, par abord postérieur
LDPA005		Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal
LDPA006		Corporotomie [Somatotomie] d'une vertèbre pour décompression médullaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale
LDPA007		Corporotomie [Somatotomie] d'une vertèbre pour décompression médullaire, avec arthrodèse et/ou ostéosynthèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale
LDPA009		Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la

		colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par cervicothoracotomie
LECA001		Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie
LECA002		Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoracotomie et par abord postérieur
LECA003		Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par thoracotomie
LECA004		Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie et par abord postérieur
LECA005		Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoracotomie
LECA006		Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie
LECC001		Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale, par thoracoscopie
LEFA001		Spondylectomie thoracique totale, par abord postérieur
LEFA004		Corporectomie vertébrale totale, par thoraco-phréno-laparotomie
LEFA005		Spondylectomie totale, par thoracotomie et par abord postérieur
LEFA006		Corporectomie vertébrale totale, par thoracotomie
LEFA007		Corporectomie vertébrale partielle, par thoraco-phréno-laparotomie

LEFA008		Corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie
LEFA009		Spondylectomie totale, par thoraco-phréno-laparotomie et par abord postérieur
LEFA010		Corporectomie vertébrale partielle, par thoracotomie
LEFA011		Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par thoracotomie
LEFA012		Corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie
LEFA013		Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par thoracotomie
LEFA014		Corporectomie vertébrale partielle ou totale, par thoracoscopie ou par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie
LEFC002		Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par thoracoscopie
LEGA001		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par thoraco-phréno-laparotomie
LEGA002		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par thoracotomie
LEHA001		Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoraco-phréno-laparotomie
LEHA003		Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoracotomie
LEMA001		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie
LEMA002		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par thoracotomie

LEMA003		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie
LEMA004		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 vertèbres ou plus, par thoracotomie
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
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
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
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
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
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
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
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
LFCA003		Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou lombotomie et par abord postérieur
LFMA001		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par lombotomie
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
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
LGCA001		Ostéosynthèse de fracture du sacrum, par abord postérieur
LGFA003		Exérèse distale du sacrum [Sacrectomie respectant S1 et S2], par abord antérieur et par abord postérieur
LGFA004		Exérèse totale du sacrum

		[Sacrectomie totale], par abord antérieur et par abord postérieur
LGFA006		Exérèse proximale du sacrum [Sacrectomie S1 et/ou S2], par abord antérieur et par abord postérieur
LHCA001		Ostéosynthèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord antérieur et par abord postérieur
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
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
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
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
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
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
LHGA004		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur
LHGA006		Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur
LHMA003		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur
LHMA004		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres, par abord postérolatéral
LHMA006		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur
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
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
LHMA015		Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur
LHPA004		Mise à plat d'une lésion vertébrale infectieuse ou ossifiante, par abord postérieur
LJCA002		Ostéosynthèse d'un volet thoracique
LJFA001		Gibbectomie, par abord direct
LJFA002		Résection de la première côte, par abord supraclaviculaire ou par abord axillaire
LJFA004		Résection de la paroi thoracique, sans prothèse
LJFA007		Résection de la première côte et d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire
LJFA008		Résection de la paroi thoracique, avec prothèse
LJFA009		Résection du sternum
LJFA010		Exérèse partielle de côte et/ou de sternum, par abord direct
LJJA002		Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique étendue au médiastin
LJMA001		Thoracoplastie de 6 côtes ou plus
LJMA002		Plastie de malformation du thorax sans malformation du sternum, sans ostéosynthèse
LJMA003		Thoracoplastie de 2 à 5 côtes
LJMA004		Plastie de malformation du thorax sans malformation du sternum, avec ostéosynthèse
LJMA005		Plastie de malformation sternocostale, sans ostéosynthèse
LJMA006		Plastie de malformation sternocostale, avec ostéosynthèse

LJSA001		Fermeture d'une désunion pariétale de thoracotomie latérale
LLCA001		Suture d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par laparotomie
LLCA002		Suture d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par thoracotomie
LLCA003		Suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracotomie
LLCA005		Suture de plaie ou de rupture récente de la coupole du diaphragme, par laparotomie
LLCC001		Suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracoscopie
LLCC003		Suture de plaie ou de rupture récente de la coupole du diaphragme, par coelioscopie
LLFA003		Exérèse partielle du diaphragme sans pose de prothèse, par thoracotomie
LLFA013		Exérèse partielle du diaphragme avec pose de prothèse, par thoracotomie
LLMA001		Cure d'une hernie acquise de la coupole gauche du diaphragme, par thoracotomie
LLMA002		Cure d'une hernie hiatale congénitale avec agénésie des piliers du diaphragme, par laparotomie
LLMA003		Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par thoracotomie
LLMA004		Plastie musculaire ou prothétique d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par laparotomie
LLMA005		Cure d'une hernie acquise de la coupole droite du diaphragme, par abord direct
LLMA009		Plastie musculaire ou prothétique d'une coupole du

		diaphragme pour hernie congénitale, par thoracotomie
LLMC003		Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par thoracoscopie
LLMC005		Cure d'une hernie acquise de la coupole du diaphragme, par thoracoscopie
LMSA001		Fermeture d'une omphalocèle ou d'un laparoschisis en un temps
MZEA002		Réimplantation de la main sectionnée au niveau du métacarpe
MZEA007		Réimplantation du membre supérieur sectionné au dessus du poignet
MZEA011		Réimplantation de la main sectionnée au poignet
MZFA010		Désarticulation scapulohumérale [Désarticulation de l'épaule]
MZMA001		Réparation d'une hémisection antérieure du poignet avec ischémie complète de la main
NACA002		Ostéosynthèse plurifocale de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer ouvert
NAFA001		Résection "en bloc" de l'os coxal ou du fémur avec arthrectomie monobloc de hanche
NAFA003		Résection complète "en bloc" partielle ou totale d'un os coxal [hémibassin] emportant l'acétabulum
NAFA006		Résection complète "en bloc" de l'aile iliaque ou du cadre obturateur interrompant la continuité de l'anneau pelvien
NAMA002		Reconstruction de l'os coxal [hémibassin] après résection de la zone acétabulaire, sans prothèse coxale
NEFA002		Résection étendue de l'articulation sacro-iliaque

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
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
NEMA013		Reconstruction osseuse de la hanche après résection "en bloc" de l'os coxal [hémibassin], avec fixation du fémur à l'os coxal
NJEA004		Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque, avec ostéotomie de l'os coxal ou du fémur
NZEA002		Réimplantation du membre inférieur sectionné à la jambe
NZEA003		Transplantation du pied à la cuisse avec conservation des pédicules vasculonerveux
NZEA006		Réimplantation du membre inférieur sectionné à la cuisse
NZEA007		Réimplantation du pied
NZFA001		Désarticulation de la hanche
NZFA003		Désarticulation du genou
NZFA006		Désarticulation ou amputation du membre inférieur à travers l'os coxal, l'articulation sacro-iliaque ou le sacrum
NZFA008		Désarticulation ou amputation interilioabdominale
QAJA001		Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique et les 2 mains
QAJA003		Évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie
QAJA007		Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique et les 2 mains

QAJA008		Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique et 1 main
QAJA011		Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique et 1 main
QBFA014		Excision d'une fasciite nécrosante périnéofessière
QCJA002		Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur les 2 mains
QCJA005		Pansement chirurgical initial de brûlure sur les 2 mains
QZFA012		Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle
QZFA018		Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle
QZFA034		Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle
ZBGA001		Ablation de corps étranger intrathoracique, par thoracotomie
ZBGC001		Ablation de corps étranger intrathoracique, par thoracoscopie
ZBQA001		Exploration du thorax avec biopsie du poumon, par thoracotomie
ZBQC002		Exploration du thorax avec biopsie du poumon, par thoracoscopie
ZBSA001		Hémostase secondaire à un acte intrathoracique, par thoracotomie
ZCJA005		Évacuation de collection intraabdominale, par thoracotomie
ZZLF004		Administration locorégionale d'agent pharmacologique anticancéreux par voie artérielle, avec CEC, avec hyperthermie

Liste 3 : diagnostics et actes associés autorisant la facturation d'un supplément

de surveillance continue pour les enfants de moins de 18 ans

CODES CIM-10	LIBELLÉS CIM-10	CODES ACTES CCAM	EXT. PMSI	LIBELLÉS CCAM
A37.0	Coqueluche à Bordetella pertussis			
A37.1	Coqueluche à Bordetella parapertussis			
A37.8	Coqueluche due à d'autres espèces de Bordetella			
A37.9	Coqueluche, sans précision			
A39.2	Méningococcémie aiguë			
B01.0	Méningite varicelleuse (G02.0*)			
B01.1	Encéphalite varicelleuse (G05.1*)			
B01.2	Pneumopathie varicelleuse (J17.1*)			
B01.8	Varicelle avec autres complications			
B50.0	Paludisme à Plasmodium falciparum avec complications cérébrales			
B50.8	Autres formes sévères et compliquées de paludisme à Plasmodium falciparum			
B51.0	Paludisme à Plasmodium vivax, avec rupture de la rate			
B51.8	Paludisme à Plasmodium vivax, avec			

	autres complications			
B52.0	Paludisme à Plasmodium malariae, avec atteinte rénale			
B52.8	Paludisme à Plasmodium malariae, avec autres complications			
C40.2	Tumeur maligne des os longs du membre inférieur			
D57.0	Anémie à hématies falciformes [anémie drépanocytaire] avec crises			
D59.3	Syndrome hémolytique et urémique			
D65	Coagulation intravasculaire disséminée [syndrome de défibrination]			
D70	Agranulocytose			
E16.0	Hypoglycémie médicamenteuse, sans coma			
E16.1	Autres hypoglycémies			
E16.2	Hypoglycémie, sans précision			
E22.2	Syndrome de sécrétion anormale de l'hormone antidiurétique			
E23.0	Hypopituitarisme			
E23.2	Diabète insipide			
E43	Malnutrition protéinoénergétique grave, sans précision			
E66.24	Obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire de			

	l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 30 kg/m ² et inférieur à 35 kg/m ² , ou obésité extrême avec hypoventilation alvéolaire de l'enfant			
E71.0	Maladie des urines à odeur de sirop d'érable			
E71.1	Autres anomalies du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée			
E72.2	Anomalies du cycle de l'uréogénèse			
E74.3	Autres anomalies de l'absorption intestinale des hydrates de carbone	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
E84.0	Fibrose kystique du pancréas avec manifestations pulmonaires			
E84.1	Fibrose kystique du pancréas avec manifestations intestinales			
F10.0	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool : intoxication aiguë			
F10.00	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aiguë par l'alcool, sans			

	complication			
F10.01	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aiguë par l'alcool, avec traumatismes ou autres blessures physiques			
F10.02	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aiguë par l'alcool, avec d'autres complications médicales			
F10.03	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aiguë par l'alcool, avec délirium			
F10.04	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aiguë par l'alcool, avec distorsion des perceptions			
F10.05	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aiguë par l'alcool, avec coma			
F10.06	Troubles mentaux et du comportement dus à une intoxication aiguë par l'alcool, avec convulsions			
F10.07	Troubles mentaux et du comportement dus à une			

	intoxication aigüe pathologique par l'alcool			
G06.0	Abcès et granulome intracrâniens			
G47.3	Apnée du sommeil			
G91.1	Hydrocéphalie obstructive (non communicante)			
G92	Encéphalopathie toxique			
G93.2	Hypertension intracrânienne bénigne			
G93.4	Encéphalopathie, sans précision	HSLD002		Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
G93.5	Compression du cerveau			
I15.0	Hypertension vasculorénale			
I62.0	Hémorragie sousdurale (aigüe) (non traumatique)			
I62.1	Hémorragie extradurale non traumatique			
I62.9	Hémorragie intracrânienne (non traumatique), sans précision			
I98.3	Varices oesophagiennes hémorragiques au cours de maladies classées ailleurs			
J05.0	Laryngite obstructive aigüe [croup]			
J18.8	Autres	GEQE004		Fibroscopie

	pneumopathies, microorganisme non précisé			bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique
J21.0	Bronchiolite aiguë due au virus respiratoire syncytial [VRS]			
J21.1	Bronchiolite aiguë due à métapneumovirus humain			
J21.8	Bronchiolite aiguë due à d'autres microorganismes précisés			
J21.9	Bronchiolite (aiguë), sans précision			
J38.4	Oedème du larynx			
J84.0	Pneumopathies alvéolaires et pariétoalvéolaires	GEQE004		Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique
J84.1	Autres affections pulmonaires interstitielles avec fibrose	GEQE004		Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique
J84.8	Autres affections pulmonaires interstitielles précisées	GEQE004		Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique
J86.0	Pyothorax avec fistule			
J86.9	Pyothorax sans fistule			
J94.0	Épanchement chyleux			
J95.0	Fonctionnement défectueux d'une trachéotomie			
J95.5	Sténose			

	sousglottique après un acte à visée diagnostique et thérapeutique			
J96.0	Insuffisance respiratoire aiguë	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
J96.00	Insuffisance respiratoire aiguë de type I [hypoxique]	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
J96.01	Insuffisance respiratoire aiguë de type II [hypercapnique]	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
J96.09	Insuffisance respiratoire aiguë, type non précisé	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
J98.60	Paralysie du diaphragme			
K22.0	Achalasie du cardia	HSLD002		Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K22.4	Dyskinésie de l'oesophage	HSLD002		Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K29.0	Gastrite hémorragique aiguë			
K35.2	Appendicite aiguë avec péritonite généralisée			
K52.3	Colite indéterminée	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K52.9	Gastroentérite et colite non infectieuses, sans précision	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K56.0	Iléus paralytique	HSLF002		Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par

				kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K56.0	Iléus paralytique	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K56.1	Invagination (intestinale)			
K56.2	Volvulus (intestinal)			
K56.5	Adhérences de l'intestin [brides], avec occlusion			
K56.6	Occlusions intestinales, autres et sans précision			
K63.1	Perforation de l'intestin (non traumatique)			
K65.0	Péritonite aiguë			
K66.1	Hémopéritoine			
K72.0	Insuffisance hépatique aiguë et subaiguë			
K83.0	Angiocholite [cholangite]			
K90.4	Malabsorption due à une intolérance, non classée ailleurs	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K90.8	Autres malabsorptions intestinales	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K91.2	Malabsorption postchirurgicale, non classée	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de

	ailleurs			35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
K91.3	Occlusion intestinale postopératoire, non classée ailleurs			
K92.2	Hémorragie gastro-intestinale, sans précision			
K93.828	Atteintes de l'intestin au cours d'autres maladies classées ailleurs	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
L03.2	Phlegmon de la face			
L51.1	Érythème polymorphe bulleux			
M31.1	Microangiopathie thrombotique			
P27.1	Dysplasie bronchopulmonaire survenant pendant la période périnatale			
Q32.0	Trachéomalacie congénitale			
Q39.1	Atrésie de l'oesophage avec fistule trachéoesophagienne			
Q43.1	Maladie de Hirschsprung	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
Q43.2	Autres anomalies fonctionnelles	HSLF003		Alimentation parentérale avec

	congénitales du côlon			apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
Q79.0	Hernie diaphragmatique congénitale			
Q79.3	Gastroschisis	HSLF003		Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures
R04.0	Épistaxis	GABD001		Tamponnement nasal antérieur et postérieur
R04.0	Épistaxis	GASE001		Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie
R04.0	Épistaxis	GASE002		Hémostase intranasale par injection unilatérale ou bilatérale transmuqueuse d'agent pharmacologique, par endoscopie
R04.2	Hémoptysie			
R09.2	Arrêt respiratoire			
R10.0	Syndrome abdominal aigu			
R40.10	État paucirelationnel			
R40.18	Stupeur, autre et sans précision			
R52.10	Douleur neuropathique			
R52.18	Douleurs chroniques irréductibles, autres et non précisées			
R55	Syncope et			

	collapsus (sauf choc)			
R56.0	Convulsions fébriles			
R56.8	Convulsions, autres et non précisées			
R57.1	Choc hypovolémique			
R57.8	Autres chocs			
R65.2	Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse sans défaillance d'organe			
R65.9	Syndrome de réponse inflammatoire systémique, non précisé			
S02.10	Fracture fermée de la base du crâne			
S02.11	Fracture ouverte de la base du crâne			
S14.0	Commotion et oedème de la moelle cervicale			
S14.1	Lésions traumatiques de la moelle cervicale, autres et non précisées			
S21.1	Plaie ouverte de la paroi thoracique antérieure			
S22.40	Fractures fermées multiples de côtes			
S22.50	Volet costal, avec fracture fermée			
S22.51	Volet costal, avec fracture ouverte			
S24.0	Commotion et oedème de la moelle dorsale			

S24.1	Lésions traumatiques autres et non précisées de la moelle dorsale			
S32.70	Fractures fermées multiples du rachis lombaire et du bassin			
S34.0	Commotion et oedème de la moelle lombaire			
S34.1	Autres lésions traumatiques de la moelle lombaire			
S36.2	Lésion traumatique du pancréas			
S36.20	Lésion traumatique du pancréas, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.21	Lésion traumatique du pancréas, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.3	Lésion traumatique de l'estomac			
S36.30	Lésion traumatique de l'estomac, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.31	Lésion traumatique de l'estomac, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.4	Lésion traumatique de l'intestin grêle			
S36.40	Lésion			

	traumatique de l'intestin grêle, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.41	Lésion traumatique de l'intestin grêle, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.5	Lésion traumatique du côlon			
S36.50	Lésion traumatique du côlon, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.51	Lésion traumatique du côlon, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.6	Lésion traumatique du rectum			
S36.60	Lésion traumatique du rectum, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S36.61	Lésion traumatique du rectum, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale			
S37.0	Lésion traumatique du rein			
S37.00	Lésion traumatique du rein, sans plaie pénétrante de la cavité abdominale			

S37.01	Lésion traumatique du rein, avec plaie pénétrante de la cavité abdominale			
T17.5	Corps étranger dans les bronches			
T31.1	Brûlures couvrant entre 10% et moins de 20% de la surface du corps			
T40.3	Intoxication par méthadone			
T40.5	Intoxication par cocaïne			
T40.6	Intoxication par narcotiques, autres et sans précision			
T43.0	Intoxication par antidépresseurs tricycliques et tétracycliques			
T43.1	Intoxication par antidépresseurs inhibiteurs de la mono-amine-oxydase			
T43.2	Intoxication par antidépresseurs, autres et non précisés			
T46.0	Intoxication par glucosides cardiotoniques et médicaments d'action similaire			
T46.4	Intoxication par inhibiteurs de l'enzyme de conversion			
T46.5	Intoxication par autres antihypertenseurs, non classés ailleurs			
T46.9	Intoxication par substances			

	agissant essentiellement sur le système cardiovasculaire, autres et sans précision			
T68.+0	Hypothermie, température corporelle égale ou inférieure à 32 °C			
T75.1	Noyade et submersion non mortelle			
T80.0	Embolie gazeuse consécutive à une injection thérapeutique, une perfusion et une transfusion			
T80.3	Réaction d'incompatibilité ABO			
T81.1	Choc pendant ou après un acte à visée diagnostique et thérapeutique, non classé ailleurs			
T85.0	Complication mécanique d'une dérivation [shunt] ventriculaire intracrânien			
Z43.0	Surveillance de trachéostomie			
Z45.84	Ajustement et entretien d'une prothèse interne du système nerveux central			
Z99.1	Dépendance envers un respirateur			
Z99.1+0	Dépendance envers un respirateur : ventilation par trachéostomie			
Z99.1+1	Dépendance			

	envers un respirateur : ventilation par masque nasal			
Z99.1+8	Dépendance envers un respirateur : ventilation par un autre moyen			
Z99.2	Dépendance envers une dialyse rénale			
Z99.2+0	Dépendance envers une hémodialyse (rénale)			
Z99.2+1	Dépendance envers une dialyse péritonéale			
Z99.2+8	Dépendance envers une dialyse rénale, autre			

Annexe 9

- Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art.

Liste 1. Liste des GHS pouvant être facturés pour des prises en charge en hospitalisation de jour d'addictologie

GHM	LIBELLÉ DU GHM	GHS
20Z02T	Toxicomanies non éthyliques avec dépendance, très courte durée	7262
20Z031	Abus de drogues non éthyliques sans dépendance, niveau 1	7263
20Z04T	Ethylisme avec dépendance, très courte durée	7271
20Z06T	Troubles mentaux organiques induits par l'alcool ou d'autres substances, très courte durée	7280
23M06T	Autres facteurs influant sur	7967

	l'état de santé, très courte durée	
23M20T	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23, très courte durée	7989

Liste 2. Liste des activités justifiant la production d'un GHS d'addictologie lors d'une prise en charge de moins d'une journée

Activités collectives et/ou individuelles

A. Thérapie motivationnelle

1	Activité individuelle : entretien motivationnel
2	Activité collective : utilisation en groupe des méthodes motivationnelles

B. Thérapies par médiation

3	Activité individuelle d'art-thérapie
4	Activité collective d'art-thérapie (atelier d'activités artistiques, culturelles ou de loisirs)
5	Activité individuelle de réadaptation et/ou conservation des fonctions physiques et psycho-sociales (relaxation, activités physiques adaptées, sportives, d'expression corporelle, artistiques ou esthétiques)
6	Activité collective de réadaptation et/ou conservation des fonctions physiques et psycho-sociales (relaxation, activités physiques adaptées, sportives, d'expression corporelle, artistiques ou esthétiques)
7	Groupe de parole

C. Nutrition

8	Activité individuelle : Evaluation nutritionnelle et diététique
9	Activité individuelle : conseils nutritionnels, prescription de régime adapté
10	Activité collective : atelier cuisine, atelier diététique, repas thérapeutique

D. Thérapies cognitives et comportementales

11	Activité individuelle de thérapie cognitive et comportementale
12	Activité collective de thérapie cognitive et comportementale

E. Neurologie et cognition

13	Activité individuelle d'évaluation des fonctions psycho-motrices
14	Activité individuelle de prise en charge à visée thérapeutique des altérations psycho-motrices

15	Activité collective de prise en charge à visée thérapeutique des altérations psycho-motrices
16	Activité individuelle d'évaluation à visée diagnostique des fonctions cognitives et des fonctions exécutives
17	Activité individuelle de prise en charge à visée thérapeutique des troubles des fonctions cognitives
18	Activité collective de prise en charge à visée thérapeutique des troubles des fonctions cognitives

F. Education et information

19	Activité individuelle d'évaluation pour éducation dans le cadre d'un programme d'éducation thérapeutique
20	Activité d'éducation thérapeutique individuelle
21	Activité d'éducation thérapeutique collective
22	Activité d'information individuelle
23	Activité d'information collective

G. Activité et participation- socio-thérapie

24	Activité individuelle : Evaluation des activités relatives à la relation avec autrui
25	Autre activité individuelle d'évaluation pour les activités et la participation
26	Activité individuelle de prise en charge relative aux activités d'entretien personnel et de la vie domestique
27	Activité collective de prise en charge relative aux activités d'entretien personnel et de la vie domestique
28	Activité d'assistance éducative individuelle
29	Activité d'assistance éducative collective
30	Activité individuelle de restauration et/ou développement des activités et compétences sociales et psycho-sociales de la vie quotidienne
31	Activité collective de restauration et/ou développement des activités et compétences sociales et psycho-sociales de la vie quotidienne
32	Activité de prise en charge relative à l'emploi
33	Entretien individuel de relation d'aide dans le domaine social
34	Entretien collectif de relation d'aide dans le domaine social
35	Préparation au retour à domicile

H. Thérapies systémiques

36	Activité individuelle de prise en charge de
----	---

	l'entourage
37	Activité collective de prise en charge de l'entourage
38	Activité de thérapie systémique, familiale, de couple
II. Activités individuelles	
39	Consultation médicale longue pour évaluation ou prise en charge addictologique
40	Consultation médicale de synthèse au moins hebdomadaire
41	Consultation médicale spécialisée (somatique, psychiatrique)
42	Entretien infirmier individuel à visée évaluative ou thérapeutique
43	Entretien psychologique individuel à visée évaluative ou thérapeutique
44	Entretien individuel avec éducateur spécialisé
45	Entretien individuel avec kinésithérapeute
46	Entretien individuel avec ergothérapeute ou psychomotricienne
III. Activités pluriprofessionnelles	
47	Activité pluriprofessionnelle d'évaluation ou de synthèse

Annexe 10

Liste des actes donnant lieu à rémunération sur la base d'un FFM

CODE	LIBELLÉ DE L'ACTE CCAM
Traitement des lésions traumatiques	
MZMP001-00	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur
MZMP002-00	Confection d'un appareil rigide thoracobrahial pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction
MZMP004-00	Confection d'un appareil rigide au poignet et/ou à la main pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction
MZMP006-00	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de l'avant-bras, du poignet et/ou de la main ne prenant pas le coude
MZMP007-00	Confection d'un appareil rigide

	brachio-antébrachio-palmaire pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction
MZMP011-00	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation du membre supérieur prenant le coude
MZMP013-00	Confection d'un appareil rigide antébrachiopalmaire pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction
MZMP015-00	Confection d'un appareil rigide thoracobrachial d'immobilisation du membre supérieur
NFMP001-00	Confection d'une contention souple du genou
NFMP002-00	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du genou
NGMP001-00	Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée
NGMP002-00	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville
NZMP003-00	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la jambe, de la cheville et/ou du pied ne prenant pas le genou
NZMP006-00	Confection d'un appareil rigide fémorocrural [fémorojambier] ou fémoropédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction
NZMP007-00	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation du membre inférieur prenant le genou
NZMP008-00	Confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction
NZMP012-00	Confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux d'immobilisation du membre inférieur

NZMP014-00	Confection d'un appareil rigide cruropédieux [jambopédieux] pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction
ZEMP009-00	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation solidaire bifémorocrural [bifémorojambier] ou bifémoropédieux
Actes sur les tissus	
QAJA002-00	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm de grand axe
QAJA005-00	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe
QAJA013-00	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm de grand axe
QZJA002-00	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face
QZJA012-00	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
QZJA015-00	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm de grand axe, en dehors de la face
QZJA016-00	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
QZJA017-00	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face
QZJB002-00	Evacuation de collection superficielle et/ou profonde de la peau et des tissus mous, par voie transcutanée sans guidage

Actes sur la tête	
Orbite, œil	
BACA002-00	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre
BACA003-00	Suture partielle ou totale des bords libres des paupières supérieure et inférieure
BACA005-00	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre
BACA008-00	Suture de plaie du sourcil
BAPA002-00	Incision unilatérale ou bilatérale de collection de paupière Avec ou sans : suture de la paupière
BCCA001-00	Suture de plaie de la conjonctive
BDGA002-00	Ablation de corps étrangers profonds [stromaux] multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée
BDGA004-00	Ablation de corps étrangers superficiels et profonds multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée
BDGA005-00	Ablation d'un corps étranger profond [stromal] de la cornée
BEHB001-00	Ponction de la chambre antérieure de l'œil [humeur aqueuse]
Face	
CAJA001-00	Evacuation de collection de l'auricule Avec ou sans : parage
CAJA002-00	Parage et/ou suture de plaie de l'auricule

GABD001-00	Tamponnement nasal antérieur et postérieur
GABD002-00	Tamponnement nasal antérieur
GAGD002-00	Ablation de corps étranger de la cavité nasale
GAJA002-00	Parage et/ou suture de plaie du nez
GASE001-00	Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie
HAJA003-00	Parage et/ou suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre
HAJA006-00	Parage et/ou suture de plaie transfixiante de lèvre
HAJA007-00	Parage et/ou suture de plaies muqueuses intrabuccales multiples
HAJA009-00	Parage et/ou suture de plaie de la langue
HAJA010-00	Parage et/ou suture d'une plaie muqueuse intrabuccale
HBED009-00	Réduction de fracture alvéolaire en denture permanente
HBED015-00	Réduction de fracture alvéolaire en denture mixte ou incomplète
LCGA002-00	Ablation de corps étranger projeté dans les tissus mous buccofaciaux, par abord intrabuccal
LCJA003-00	Evacuation de collection périmaxillaire ou périmandibulaire, par abord intrabuccal
QAJA004-00	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
QZJA009-00	Evacuation de collection superficielle de la peau, par abord direct
Actes sur le membre supérieur/inférieur	
QZFA020-00	Exérèse partielle ou totale de la tablette d'un ongle
QZFA029-00	Exérèse totale de l'appareil unguéal
QZFA039-00	Exérèse partielle de l'appareil unguéal

Annexe 11

- Modifié par Arrêté du 28 février 2020 - art.
LISTES DES ACTES DONNANT LIEU À RÉMUNÉRATION DES FORFAITS SE

Liste 1 : liste des actes donnant lieu à rémunération sur la base d'un SE1

CODE	EXT. PMSI	LIBELLÉ DE L'ACTE CCAM
DZQJ001		Échographie-doppler du coeur et des vaisseaux intrathoraciques, par voie oesophagienne [Échocardiographie-doppler transoesophagienne]
DZQJ008		Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie oesophagienne du coeur et des vaisseaux intrathoraciques
DZQJ010		Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie oesophagienne du coeur et

		des vaisseaux intrathoraciques, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon
DZQJ011		Échographie-doppler du coeur et des vaisseaux intrathoraciques par voie oesophagienne, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon
GEQE002		Fibroscopie bronchique, avec prélèvement lymphonodal à l'aiguille par voie transbronchique
GEQE004		Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique
GEQE006		Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage
GEQE007		Fibroscopie bronchique
GEQE010		Fibroscopie trachéobronchique avec photodétection de lésion par autofluorescence sans laser
GEQH002		Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique avec guidage radiologique
HCQE427		Sialendoscopie diagnostique
HEGE001		Ablation de corps étranger de l'oesophage, par endoscopie rigide
HEGE002		Ablation de corps étranger de l'oesophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par

		oeso-gastro-duodénoscopie
HEQE001		oesophagoscopie au tube rigide
HEQE002		Endoscopie oeso-gastro-duodénale
HEQE003		Endoscopie oeso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, avant l'âge de 6 ans
HEQE005		Endoscopie oeso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, après l'âge de 6 ans
HEQE263		Endoscopie oesophagienne avec biopsie guidée par endomicroscopie confocale par laser [ECL]
HJQE001		Rectosigmoïdoscopie
JCGE003		Ablation unilatérale ou bilatérale d'une sonde urétérale, par endoscopie rétrograde
JCGE004		Ablation d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde
JDQE001		Fibroscopie urétrovésicale
JDQE002		Exploration endoscopique d'une néovessie intestinale
JDQE003		Urétrocystoscopie à l'endoscope rigide
JEGE001		Ablation de corps étranger de l'urètre, par urétroscopie
JEHE002		Biopsie de l'urètre à la pince, par endoscopie

Liste 2 : liste des actes donnant lieu à rémunération sur la base d'un SE2

CODE	EXT. PMSI	LIBELLÉ DE L'ACTE CCAM
AHHA001		Biopsie de nerf périphérique, par abord direct
AHHA002		Biopsie neuromusculaire, par abord direct
BAFA013		Exérèse de chalazion
BAGA001		Ablation secondaire de corps étranger de la paupière
BBGA001		Ablation de corps étranger des voies lacrymales, par abord direct
BDCA003		Suture d'une plaie linéaire non transfixiante de la cornée
BEJB001		Évacuation de collection de la chambre antérieure de l'oeil, par voie transsclérale ou par voie transcornéenne avec irrigation-aspiration automatisée
BEJB002		Évacuation de collection de la chambre antérieure de l'oeil, par voie transsclérale ou par voie transcornéenne sans irrigation-aspiration automatisée
BEPA001		Libération de synéchies et/ou de brides du segment antérieur de l'oeil, par kératotomie
BGJB001		Évacuation de collection de la choroïde, par voie transsclérale
BGLB001		Injection d'agent pharmacologique dans le corps vitré
BGLB002		Injection de gaz dans le corps vitré

BKLB001		Injection thérapeutique intraorbitaire, rétrobulbaire ou latérobulbaire, d'agent pharmacologique
CAEA002		Repositionnement de tout ou partie de l'auricule, sans anastomose vasculaire
CAFA006		Excision de chondrite de l'auricule
CBLD003		Pose unilatérale d'aérateur transtympanique
EBGA001		Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou
EBHA001		Biopsie unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle, par abord direct
EBNE002		Coagulation unilatérale de l'artère sphéno-palatine, par endoscopie nasale
FCFA012		Exérèse de noeud [ganglion] lymphatique du cou à visée diagnostique, par cervicotomie
FCFA028		Exérèse de noeud [ganglion] lymphatique du cou à visée thérapeutique, par cervicotomie
FDHB002		Biopsie ostéomédullaire, par voie transcutanée
GBJD002		Évacuation de collection du sinus maxillaire, par voie méatale inférieure
JAHJ002		Ponction de kyste du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique

JAHJ006		Biopsie du rein sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique
JAKD001		Changement d'une sonde de néphrostomie ou de pyélostomie
JCKD001		Changement d'une sonde d'urétérostomie cutanée
JDLF001		Pose d'un cathéter intravésical, par voie transcutanée suprapubienne
JHSB001		Ligature, section ou résection unilatérale ou bilatérale du conduit déférent, par voie transcutanée
JSED001		Transfert intra-utérin d'embryon, par voie vaginale
LHNH001		Thermocoagulation de facettes articulaires de vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique
MDGB001		Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage
NJAB001		Allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée
PAGB002		Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui, par voie transcutanée sans guidage
PAGH001		Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui, par voie transcutanée avec guidage radiologique
PDFA001		Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un

		gros tronc vasculaire ou nerveux
QAGA004		Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains
QZGA003		Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous, en dehors du visage et des mains
QZGA006		Ablation de plusieurs corps étrangers profonds de la peau et des tissus mous, en dehors du visage et des mains

Liste 3 : liste des actes donnant lieu à rémunération sur la base d'un SE3

CODE	EXT. PMSI	LIBELLÉ DE L'ACTE CCAM
AAMP173		Réglage secondaire de plusieurs paramètres de système de stimulation cérébrale profonde
AGLB001		Injection périurale [épidurale] d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique
AHLB015		Infiltration thérapeutique de nerf de la paroi du tronc, sans stimulodétection
AHLB016		Infiltration thérapeutique du plexus brachial
FGRD003		Test de provocation par ingestion d'un allergène administré à concentration croissante
GGHB002		Biopsie de la plèvre, par voie transcutanée sans guidage
GGJB001		Drainage d'un épanchement

		de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
GGJB002		Évacuation d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage
HPJB001		Évacuation d'un épanchement intrapéritonéal, par voie transcutanée
JGHB001		Ponction-cytoaspiration de la prostate, par voie transrectale ou transpérinéale
JGHB002		Biopsie de la prostate, par voie transpérinéale avec guidage au doigt
JGHD001		Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage au doigt
JGHJ001		Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage échographique
JGHJ002		Biopsie de la prostate, par voie transpérinéale avec guidage échographique
JPHJ001		Amniocentèse sur plusieurs sacs amniotiques, avec guidage échographique
JPHJ002		Amniocentèse sur un sac amniotique unique, avec guidage échographique
JQEP001		Version du fœtus par manœuvres obstétricales externes au cours de la grossesse, avec contrôle échographique et surveillance du rythme cardiaque du fœtus

Liste 4 : liste des actes donnant lieu à rémunération sur la base d'un SE4

CODE	EXT. PMSI	LIBELLÉ DE L'ACTE CCAM
FEJF003		Saignée thérapeutique

Annexe 12

- Modifié par Arrêté du 25 février 2016 - art.
Listes des GHM et des diagnostics autorisant le supplément ante partum
Liste 1 : liste des GHM autorisant le supplément ante partum

N° GHM	Libellé
14C03A	Accouchements uniques par voie basse avec autres interventions
14C03B	Accouchements uniques par voie basse avec autres interventions, avec autres complications
14C03C	Accouchements uniques par voie basse avec autres interventions, avec complications majeures
14C03D	Accouchements uniques par voie basse avec autres interventions, avec complications sévères
14C06A	Césariennes avec naissance d'un mort-né
14C06B	Césariennes avec naissance d'un mort-né, avec autres complications
14C06C	Césariennes avec naissance d'un mort-né, avec complications majeures
14C06D	Césariennes avec naissance d'un mort-né, avec complications sévères
14C07A	Césariennes pour grossesse multiple
14C07B	Césariennes pour grossesse multiple, avec autres complications
14C07C	Césariennes pour grossesse multiple, avec complications majeures
14C07D	Césariennes pour grossesse multiple, avec complications sévères
14C08A	Césariennes pour grossesse unique
14C08B	Césariennes pour grossesse unique, avec autres complications
14C08C	Césariennes pour grossesse unique, avec complications majeures
14C08D	Césariennes pour grossesse unique, avec complications sévères
14Z10A	Accouchements par voie basse avec naissance d'un mort-né
14Z10B	Accouchements voie basse avec naissance d'un mort-né, avec complications
14Z10T	Accouchements par voie basse avec naissance d'un mort-né
14Z11A	Accouchements multiples par voie basse chez une primipare

14Z11B	Accouchements multiples par voie basse chez une primipare, avec complications
14Z12A	Accouchements multiples par voie basse chez une multipare
14Z12B	Accouchements multiples par voie basse chez une multipare, avec complications
14Z13A	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare
14Z13B	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, avec autres complications
14Z13C	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, avec complications majeures
14Z13D	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare, avec complications sévères
14Z13T	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare
14Z14A	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare
14Z14B	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, avec autres complications
14Z14C	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, avec complications majeures
14Z14D	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, avec complications sévères
14Z14T	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare

Liste 2 : liste des affections relatives à l'ante partum

CODES	LIBELLÉS
A34	Tétanos obstétrical
O10.0	Hypertension essentielle préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O10.1	Cardiopathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O10.2	Néphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O10.3	Cardionéphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O10.4	Hypertension secondaire préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O10.9	Hypertension préexistante compliquant la

	grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, sans précision
O11	Prééclampsie surajoutée à une hypertension chronique
O12.0	Oedème gestationnel
O12.1	Protéinurie gestationnelle
O12.2	Oedème gestationnel avec protéinurie
O13	Hypertension gestationnelle [liée à la grossesse]
O14.0	Prééclampsie légère à modérée
O14.1	Prééclampsie sévère
O14.2	HELLP syndrome
O14.9	Prééclampsie, sans précision
O15.0	Éclampsie au cours de la grossesse
O15.1	Éclampsie au cours du travail
O15.9	Éclampsie, sans précision quant à la période
O16	Hypertension de la mère, sans précision
O20.0	Menace d'avortement
O20.8	Autres hémorragies du début de la grossesse
O20.9	Hémorragie du début de la grossesse, sans précision
O21.0	Hyperémèse gravidique bénigne
O21.1	Hyperémèse gravidique avec troubles métaboliques
O21.2	Vomissements tardifs de la grossesse
O21.8	Autres vomissements compliquant la grossesse
O21.9	Vomissements de la grossesse, sans précision
O22.0	Varices des membres inférieurs au cours de la grossesse
O22.1	Varices des organes génitaux au cours de la grossesse
O22.2	Thrombophlébite superficielle au cours de la grossesse
O22.3	Phlébothrombose profonde au cours de la grossesse
O22.4	Hémorroïdes au cours de la grossesse
O22.5	Thrombose veineuse cérébrale au cours de la grossesse
O22.8	Autres complications veineuses de la grossesse
O22.9	Complication veineuse de la grossesse, sans précision
O23.0	Infections rénales au cours de la grossesse
O23.1	Infections vésicales au cours de la grossesse
O23.2	Infections urétrales au cours de la

	grossesse
O23.3	Infections d'autres parties de l'appareil urinaire au cours de la grossesse
O23.4	Infection de l'appareil urinaire sans précision au cours de la grossesse
O23.5	Infections de l'appareil génital au cours de la grossesse
O23.9	Infections de l'appareil génito-urinaire au cours de la grossesse, autres et sans précision
O24.0	Diabète sucré préexistant, de type 1
O24.1	Diabète sucré préexistant, de type 2
O24.2	Diabète sucré préexistant lié à la malnutrition, (au cours de la grossesse)
O24.3	Diabète sucré préexistant, sans précision, (au cours de la grossesse)
O24.4	Diabète sucré survenant au cours de la grossesse
O24.9	Diabète sucré au cours de la grossesse, sans précision
O25	Malnutrition au cours de la grossesse
O26.0	Prise de poids excessive au cours de la grossesse
O26.1	Faible prise de poids au cours de la grossesse
O26.2	Soins au cours de la grossesse pour avortement à répétition
O26.3	Rétention d'un stérilet au cours de la grossesse
O26.4	Herpes gestationis
O26.5	Syndrome d'hypotension maternelle
O26.6	Affections hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité
O26.7	Subluxation de la symphyse (pubienne) au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité
O26.8	Autres affections précisées liées à la grossesse
O28.0	Résultats hématologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère
O28.1	Résultats biochimiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère
O28.2	Résultats cytologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère
O28.3	Résultats échographiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère

O28.4	Résultats radiologiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère
O28.5	Résultats chromosomiques et génétiques anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère
O28.8	Autres résultats anormaux au cours de l'examen prénatal systématique de la mère
O28.9	Résultat anormal constaté au cours de l'examen prénatal systématique de la mère, sans précision
O29.0	Complications pulmonaires d'une anesthésie au cours de la grossesse
O29.1	Complications cardiaques d'une anesthésie au cours de la grossesse
O29.2	Complications impliquant le système nerveux central dues à une anesthésie au cours de la grossesse
O29.3	Réaction toxique au cours d'une anesthésie locale au cours de la grossesse
O29.4	Céphalée provoquée par une rachianesthésie et une anesthésie épidurale au cours de la grossesse
O29.5	Autres complications d'une rachianesthésie et d'une anesthésie épidurale au cours de la grossesse
O29.6	Échec ou difficulté d'intubation au cours de la grossesse
O29.8	Autres complications d'une anesthésie au cours de la grossesse
O29.9	Complication d'une anesthésie au cours de la grossesse, sans précision
O30.0	Jumeaux
O30.1	Triplés
O30.2	Quadruplés
O30.8	Autres grossesses multiples
O30.9	Grossesse multiple, sans précision
O31.0	Fœtus papyracé
O31.1	Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou plusieurs fœtus
O31.2	Poursuite de la grossesse après mort intra-utérine d'un ou plusieurs fœtus
O31.8	Autres complications spécifiques à une grossesse multiple
O32.0	Soins maternels pour position instable
O32.1	Soins maternels pour présentation du siège
O32.2	Soins maternels pour position transverse et oblique
O32.3	Soins maternels pour présentation de la face, du front et du menton

O32.4	Soins maternels pour tête haute à terme
O32.5	Soins maternels pour grossesse multiple avec présentation anormale d'un ou plusieurs fœtus
O32.6	Soins maternels pour présentation complexe
O32.8	Soins maternels pour d'autres présentations anormales du fœtus
O32.9	Soins maternels pour présentation anormale du fœtus, sans précision
O33.0	Soins maternels pour disproportion due à une malformation du bassin de la mère
O33.1	Soins maternels pour disproportion due à un bassin maternel généralement rétréci
O33.2	Soins maternels pour disproportion due à un rétrécissement du détroit supérieur du bassin maternel
O33.3	Soins maternels pour disproportion due à un rétrécissement du détroit inférieur
O33.4	Soins maternels pour disproportion foeto-pelvienne d'origine mixte, maternelle et fœtale
O33.5	Soins maternels pour disproportion due à un fœtus anormalement gros
O33.6	Soins maternels pour disproportion due à un fœtus hydrocéphale
O33.7	Soins maternels pour disproportion due à d'autres anomalies du fœtus
O33.8	Soins maternels pour disproportion d'autres origines
O33.9	Soins maternels pour disproportion, sans précision
O34.0	Soins maternels pour malformation congénitale de l'utérus
O34.1	Soins maternels pour tumeur du corps de l'utérus
O34.2	Soins maternels pour cicatrice utérine due à une intervention chirurgicale antérieure
O34.3	Soins maternels pour béance du col
O34.4	Soins maternels pour d'autres anomalies du col
O34.5	Soins maternels pour d'autres anomalies de l'utérus grévide
O34.6	Soins maternels pour anomalies du vagin
O34.7	Soins maternels pour anomalies de la vulve et du périnée
O34.8	Soins maternels pour d'autres anomalies des organes pelviens
O34.9	Soins maternels pour anomalie d'un organe pelvien, sans précision

O35.0	Soins maternels pour malformation (présumée) du système nerveux central du fœtus
O35.1	Soins maternels pour anomalie chromosomique (présumée) du fœtus
O35.2	Soins maternels pour maladie héréditaire (présumée) du fœtus
O35.3	Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) résultant d'une maladie virale de la mère
O35.4	Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) dues à l'alcoolisme maternel
O35.5	Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) médicamenteuses
O35.6	Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) dues à une irradiation
O35.7	Soins maternels pour lésions fœtales (présumées) dues à d'autres actes à visée diagnostique et thérapeutique
O35.8	Soins maternels pour d'autres anomalies et lésions fœtales (présumées)
O35.9	Soins maternels pour anomalie et lésion fœtales (présumées), sans précision
O36.0	Soins maternels pour iso-immunisation anti-Rh
O36.1	Soins maternels pour une autre iso-immunisation
O36.2	Soins maternels pour anasarque foeto-placentaire
O36.3	Soins maternels pour signes d'hypoxie fœtale
O36.4	Soins maternels pour mort intra-utérine du fœtus
O36.5	Soins maternels pour croissance insuffisante du fœtus
O36.6	Soins maternels pour croissance excessive du fœtus
O36.7	Soins maternels pour grossesse abdominale avec fœtus viable
O36.8	Soins maternels pour d'autres affections précisées du fœtus
O36.9	Soins maternels pour affection du fœtus, sans précision
O40	Hydramnios
O41.0	Oligoamnios
O41.1	Infection du sac amniotique et des membranes
O41.8	Autres anomalies précisées du liquide amniotique et des membranes
O41.9	Anomalie du liquide amniotique et des membranes, sans précision

O42.1	Rupture prématurée des membranes, avec début du travail au-delà des 24 heures
O42.2	Rupture prématurée des membranes, travail retardé par traitement
O43.0	Syndromes de transfusion placentaire
O43.1	Malformation du placenta
O43.2	Placenta adhérent pathologique
O43.8	Autres anomalies du placenta
O43.9	Anomalie du placenta, sans précision
O44.0	Placenta praevia précisé sans hémorragie
O44.1	Placenta praevia avec hémorragie
O45.0	Décollement prématuré du placenta avec anomalie de la coagulation
O45.8	Autres décollements prématurés du placenta
O45.9	Décollement prématuré du placenta, sans précision
O46.0	Hémorragie précédant l'accouchement avec anomalie de la coagulation
O46.8	Autres hémorragies précédant l'accouchement
O46.9	Hémorragie précédant l'accouchement, sans précision
O47.0	Faux travail avant 37 semaines révolues de gestation
O47.1	Faux travail à ou après la 37ème semaine révolues de gestation
O47.9	Faux travail, sans précision
O48	Grossesse prolongée
O60.0	Travail prématuré sans accouchement
O60.1	Travail prématuré spontané avec accouchement prématuré
O60.2	Travail prématuré spontané avec accouchement à terme
O61.0	Échec du déclenchement médical du travail
O61.1	Échec du déclenchement instrumental du travail
O61.8	Autres échecs du déclenchement du travail
O61.9	Échec du déclenchement du travail, sans précision
O62.0	Contractions (utérines) initiales insuffisantes
O66.4	Échec de l'épreuve de travail, sans précision
O71.0	Rupture de l'utérus avant le début du travail
O75.5	Accouchement retardé après rupture artificielle des membranes
O75.6	Accouchement retardé après rupture spontanée ou non précisée des membranes
O88.0	Embolie gazeuse obstétricale
O88.1	Embolie amniotique

O88.2	Embolie obstétricale par caillot sanguin
O88.3	Embolie pyohémique et septique, obstétricale
O88.8	Autres embolies obstétricales
O91.0	Infection du mamelon associée à l'accouchement
O91.1	Abcès du sein associé à l'accouchement
O91.2	Mastite non purulente associée à l'accouchement
O92.0	Invagination du mamelon associée à l'accouchement
O92.1	Crevasses du mamelon associées à l'accouchement
O92.2	Mastopathies associées à l'accouchement, autres et sans précision
O92.3	Agalactie
O92.4	Hypogalactie
O92.5	Suppression de la lactation
O92.6	Galactorrhée
O92.7	Anomalies de la lactation, autres et sans précision
O98.0	Tuberculose compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O98.1	Syphilis compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O98.2	Gonococcie compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O98.3	Autres maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel, compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O98.4	Hépatite virale compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O98.5	Autres maladies virales compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O98.6	Maladies à protozoaires compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O98.7	Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH], compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O98.8	Autres maladies infectieuses et parasitaires de la mère compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O98.9	Maladie infectieuse ou parasitaire de la mère compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, sans précision
O99.0	Anémie compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

O99.1	Autres maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certaines anomalies du système immunitaire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O99.2	Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O99.3	Troubles mentaux et maladies du système nerveux compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O99.4	Maladies de l'appareil circulatoire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O99.5	Maladies de l'appareil respiratoire compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O99.6	Maladies de l'appareil digestif compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O99.7	Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité
O99.8	Autres maladies et affections précisées compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité

Annexe 13

Liste des actes donnant lieu à rémunération du GHS 7005

CODE	LIBELLÉ DE L'ACTE CCAM
JZMA001-00	Plastie des organes génitaux externes pour transsexualisme masculin
JHLA001-00	Armature d'un néopénis
JHMA007-00	Phalloplastie par lambeau cutané libre
JHMA004-00	Phalloplastie par lambeau cutané tubulé pénien
JHMA008-00	Phalloplastie par lambeau inguinal pédiculé

Annexe 14

Liste des actes de détection isotopique donnant lieu à rémunération des GHS majorés
 “ganglion sentinelle”

CODE	LIBELLÉ DE L'ACTE CCAM
ZZQL010-00	Détection peropératoire de lésion après injection de produit radio-isotopique
ZZQL013-00	Détection radio-isotopique préopératoire de lésion par injection transcutanée intratumorale ou péri tumorale, avec détection radio-isotopique peropératoire

Annexe 15

LISTE DES ACTES D'ANATOMIE PATHOLOGIE DU GANGLION SENTINELLE

DONNANT LIEU À RÉMUNÉRATION DES GHS MAJORÉS “GANGLION SENTINELLE”

CODE	LIBELLÉ DE L'ACTE CCAM
FCQX005-00	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'un nœud [ganglion] lymphatique sentinelle
FCQX007-00	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 3 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles
FCQX008-00	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 2 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles

Annexe 16

- Créé par Arrêté du 27 février 2017 - art.
 Liste des actes donnant lieu à rémunération des GHS majorés “rétine/cataracte”

Code	EXT.PMSI	Libellé de l'acte CCAM
BFLA001		Implantation secondaire d'un cristallin artificiel non suturé
BFLA003		Implantation secondaire d'un cristallin artificiel suturé
BFLA004		Implantation secondaire de cristallin artificiel sur un œil pseudophraxie
BFGA002		Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil
BFGA004		Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil
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
BFKA001		Changement de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil

Annexe 17

- Modifié par Arrêté du 22 février 2019 - art.

Liste des actes autorisant la facturation d'un supplément défibrillateur cardiaque

Vous pouvez consulter l'intégralité du texte avec ses images à partir de l'extrait du Journal officiel électronique authentifié sous ce lien

https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000038175170

Annexe 18 (abrogé)

- Créé par Arrêté du 27 février 2017 - art.
- Abrogé par Arrêté du 28 février 2020 - art. 16

Fait le 19 février 2015.

La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes,
Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de l'offre de soins,
J. Debeaupuis

Le ministre des finances et des comptes publics,
Pour le ministre et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,
T. Fatome