

Annexe 1a  
(art. 3c)**Restriction de prise en charge des coûts pour certaines interventions électives****I. Liste des interventions électives à effectuer en ambulatoire****1. Opérations des veines variqueuses des membres inférieurs**

Les interventions marquées d'un astérisque (\*) ne doivent être effectuées en ambulatoire en principe que si elles sont unilatérales.

Code selon CHOP 2018 <sup>11</sup>	Dénomination
<i>Ligature et stripping de veines variqueuses (38.5):</i>	
38.50	Ligature et stripping de veines variqueuses, site non précisé
<i>Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs (38.59), Détail de la sous-catégorie 38.59 (38.59.0):</i>	
38.59.00	Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, SAP
38.59.10	Ligature, excision et stripping de veines variqueuses et veines perforantes des membres inférieurs (en tant qu'intervention indépendante)
38.59.20*	Crossectomie et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, SAP
38.59.21*	Crossectomie et stripping de la veine grande saphène
38.59.22*	Crossectomie et stripping de la veine petite saphène
38.59.30*	Crossectomie (isolée), SAP
38.59.31*	Crossectomie (isolée), veine grande saphène
38.59.32*	Crossectomie (isolée), veine petite saphène
38.59.40	Traitement de veines variqueuses par laser local
38.59.50	Traitement endoluminal de veines variqueuses
38.59.51	Traitement de veines variqueuses par laser endoveineux [EVLT]
38.59.52	Ablation endoveineuse de veines variqueuses par radiofréquence
38.59.59	Traitement endoluminal de veines variqueuses, autre
38.59.99	Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, autre
<i>Autre excision de vaisseau (38.6):</i>	
38.69	Autre excision de veines de membre inférieur

<sup>11</sup> La classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP), version 2018, est disponible sur: [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Trouver des statistiques > Santé «Bases statistiques et enquêtes» > Nomenclatures > Classifications et codages médicaux > Instruments pour le codage médical

## 2. Interventions pour hémorroïdes

Code selon CHOP 2018	Dénomination
<i>Interventions pour hémorroïdes (49.4):</i>	
49.41	Réduction d'hémorroïdes
49.42	Injection d'hémorroïdes
49.43	Cautérisation d'hémorroïdes
49.44	Destruction d'hémorroïdes par cryothérapie
49.45	Ligature d'hémorroïdes
<i>Excision d'hémorroïdes (49.46), Détail de la sous-catégorie 49.46 (49.46.0):</i>	
49.46.00	Excision d'hémorroïdes, SAP
49.46.10	Excision d'hémorroïdes, hémorroïdopexie
49.46.11	Excision d'hémorroïdes, ligature d'artère hémorroïdale
49.46.12	Excision d'hémorroïdes avec plastie réparatrice
49.46.99	Excision d'hémorroïdes, autre
49.47	Évacuation d'hémorroïdes thrombosées
<i>Autres interventions pour hémorroïdes (49.49), Détail de la sous-catégorie 49.49 (49.49.0):</i>	
49.49.00	Autres interventions pour hémorroïdes, SAP
49.49.10	Autres interventions pour hémorroïdes, sclérose
49.49.11	Autres interventions pour hémorroïdes, ligature élastique
49.49.99	Autres interventions pour hémorroïdes, autre

## 3. Opérations unilatérales des hernies

Les interventions électives suivantes ne doivent en principe être effectuées en ambulatoire que si:

- a. elles concernent un seul côté du corps;
- b. il ne s'agit pas d'une opération de récurrence.

Code selon CHOP 2018	Dénomination
<i>Réparation de hernie inguinale (53.0):</i>	
53.00	Réparation de hernie inguinale, SAP
<i>Opération de hernie inguinale, par chirurgie ouverte (53.06), Détail de la sous-catégorie 53.06 (53.06.0):</i>	
53.06.11	Opération de hernie inguinale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes ou filets
53.06.21	Opération de hernie inguinale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets

Code selon CHOP 2018	Dénomination
<i>Opération de hernie inguinale, par laparoscopie (53.07), Détail de la sous-catégorie 53.07 (53.07.0):</i>	
53.07.11	Opération de hernie inguinale, par laparoscopie, sans implantation de membranes ou filets
53.07.21	Opération de hernie inguinale, par laparoscopie, avec implantation de membranes et filets
53.09*	Réparation de hernie inguinale, autre

#### 4. Examens/interventions au niveau du col utérin ou de l'utérus

Les interventions marquées du signe « ° » ne doivent en principe être effectuées en ambulatoire que si elles sont indépendantes d'un accouchement.

Code selon CHOP 2018	Dénomination
<i>Opérations du col utérin (67):</i>	
67.0	Dilatation du canal cervical
<i>Techniques diagnostiques concernant le col utérin (67.1):</i>	
67.11	Biopsie endocervicale
67.12	Autre biopsie du col utérin
67.19	Autres techniques diagnostiques concernant le col utérin
67.2	Conisation du col utérin
<i>Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du col utérin (67.3):</i>	
67.31	Marsupialisation de kyste du col utérin
67.32	Destruction de lésion du col utérin par cautérisation
67.33	Destruction de lésion du col utérin par cryochirurgie
67.34	Destruction de lésion ou de tissu du col utérin par électrocoagulation
67.35	Destruction de lésion ou de tissu du col utérin par coagulation au laser
67.39	Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du col utérin
<i>Techniques diagnostiques concernant l'utérus et les structures de soutien (68.1):</i>	
68.11	Examen digital de l'utérus
<i>Endoscopie diagnostique de l'utérus et des structures de soutien (68.12), Détail de la sous-catégorie 68.12 (68.12.0):</i>	
68.12.00	Endoscopie diagnostique de l'utérus et des structures de soutien, SAP
68.12.10	Hystérocopie, SAP
68.12.11	Hystérocopie diagnostique
68.12.12	Hystérosalpingoscopie diagnostique
68.12.19	Hystérocopie, autre
68.12.99	Endoscopie diagnostique de l'utérus et des structures de soutien, autre
68.15	Biopsie fermée des ligaments utérins
68.16	Biopsie fermée de l'utérus

Code selon CHOP 2018	Dénomination
<i>Autres opérations de l'utérus et des structures de soutien (69), Dilatation et curetage de l'utérus (69.0):</i>	
69.02°	Dilatation et curetage utérin après accouchement ou avortement
69.09	Autre dilatation et curetage de l'utérus
<i>Aspiration curetage de l'utérus (69.5):</i>	
69.52°	Aspiration curetage d'utérus après accouchement ou avortement
69.59	Aspiration curetage de l'utérus, autre

## 5. Arthroscopies du genou, y compris opérations du ménisque

Code selon CHOP 2018	Dénomination
<i>Arthroscopie, genou (80.26), Détail de la sous-catégorie 80.26 (80.26.0):</i>	
80.26.00	Arthroscopie, genou, SAP
80.26.10	Arthroscopie diagnostique, genou
80.26.99	Arthroscopie, genou, autre
<i>Méniscectomie du genou (80.6), Méniscectomie du genou (80.6X), Détail de la sous-catégorie 80.6X (80.6X.0):</i>	
80.6X.00	Méniscectomie du genou, SAP
80.6X.10	Méniscectomie du genou, sous arthroscopie, partielle
80.6X.11	Méniscectomie du genou, sous arthroscopie, totale
80.6X.99	Méniscectomie du genou, autre
<i>Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, genou (80.86), Détail de la sous-catégorie 80.86 (80.86.0):</i>	
80.86.11	Débridement de l'articulation du genou
80.86.13	Excision de kyste méniscal de l'articulation du genou

## 6. Opérations sur des amygdales et des végétations adénoïdes

Code selon CHOP 2018	Dénomination
<i>Amygdalectomie, sans excision de végétations adénoïdes (28.2):</i>	
28.2X.10	Résection partielle d'amygdale, sans excision de végétations adénoïdes
28.6	Excision de végétations adénoïdes, sans amygdalectomie

## II. Critères à satisfaire pour un traitement stationnaire

### Note introductive

Dans la dernière colonne du tableau, lorsqu'un astérisque (\*) suit le code CIM-10, cela signifie que tous les codes CIM-10 débutant avec cette racine (= lettre et numéro avant l'astérisque) sont concernés par la réglementation définie dans la ligne.

N°	Catégorie	Critère	Référence selon les données standard de MedStat <sup>12</sup> (classification CIM-10, version 2016 <sup>13</sup> , âge)
<b>Âge</b>			
1	Enfant	≤3 ans	Âge
<b>Comorbidité somatique sévère ou instable</b>			
2	Malformations	Malformations congénitales de l'appareil circulatoire ou respiratoire	Q20*–Q34*
3	Système circulatoire	Insuffisance ventriculaire gauche; NYHA >II	I50.13; I50.14
4		Hypertension artérielle difficile à réguler	
5	Problème broncho-pulmonaire, seulement en cas d'anesthésie générale	BPCO GOLD >II	J44*, cinquième position -0 ou -1
6		Asthme instable ou exacerbé	
7		Syndrome d'apnée obstructive du sommeil, SAOS avec IAH ≥15 et pas de CPAP possible à domicile	
8	Anomalies de la coagulation	Anomalies de la coagulation, purpura et autres affections hémorragiques	D65*–69*
9		Traitement médical anticoagulant	
10	Anticoagulation	Double antiagrégation plaquettaire	
11	Insuffisance rénale	Insuffisance rénale, stade >3	N18.4; N18.5; N17*
12	Métabolisme	Diabète sucré difficile à réguler, instable	E66*, cinquième position -2 (âge ≥18 ans) ou -9 (âge <18 ans)
13		Obésité (IMC ≥40, chez les enfants: >97 <sup>e</sup> percentile)	

<sup>12</sup> La statistique médicale des hôpitaux peut être consultée à l'adresse suivante: [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Trouver des statistiques > Santé > Bases statistiques et enquêtes > Enquêtes > Statistique médicale des hôpitaux

<sup>13</sup> La classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10<sup>e</sup> révision, German Modification, version 2016 (CIM-10.GM, version 2016) peut être consultée à l'adresse suivante: [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Trouver des statistiques > Santé > Bases statistiques et enquêtes > Nomenclatures > Classifications et codage médicaux > Instruments pour le codage médical > CIM-10-GM

N°	Catégorie	Critère	Référence selon les données standard de MedStat <sup>12</sup> (classification CIM-10, version 2016 <sup>13</sup> , âge)
14		Malnutrition/cachexie (IMC <17,5, chez les enfants: <3 <sup>e</sup> percentile)	E40*–E46*, à l'exception de E44.1; R64; R63.6
15		Anomalies sévères du métabolisme	E70*–E72*; E74*–E77*; E80*; E84*; E85*
16	Psychisme	Dépendances (alcool, médicaments, drogue) avec complications	F10*–19*, quatrième position -0, -3, -4, -5, -6
17		Troubles mentaux sévères et instables, qui rendent impossible le suivi du traitement après une intervention ambulatoire	
<b>Autres facteurs</b>			
18		Besoin d'une surveillance permanente	Z74.3
19		Problèmes de compréhension pertinents avec le patient	
20		Aucun interlocuteur, ou personne d'encadrement, compétent et majeur à domicile ou disponible par téléphone et à proximité pendant les 24 heures suivant l'intervention	
21		Aucune possibilité de transport jusqu'au domicile après l'intervention ou à nouveau vers un hôpital, y c. le taxi	
22		Temps de parcours de >60 min. jusqu'à un hôpital disposant d'un service d'urgence permanent et de l'unité spécialisée correspondante	