

# Medtronic

## Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

Codage et remboursement  
dans les soins  
hospitaliers 2026

# Introduction

Chère lectrice, cher lecteur,

nous sommes très heureux de vous présenter, avec cette brochure, une aide à l'orientation pratique pour le codage et la facturation de nos procédures. Notre objectif est de vous accompagner efficacement dans la documentation des prestations dans votre quotidien clinique. Vous trouverez un aperçu d'autres brochures et dépliants sur le codage sur le site

<https://www.medtronic.com/ch-de/medizinische-fachpersonen/reimbursement/DRG-reimbursement-schweiz.html>

Avec nos meilleures salutations

**René Terhalle**

Sr. Reimbursement Analyst DACH  
Health Economics, Policy & Reimbursement (HEPR)

Mars 2026



# Sommaire

## 1. Règles de codage spécifiques

## 2. Exemples SwissDRG 2026

- 2.1 Important en 2026
- 2.2 Implantations endovasculaires d'endoprothèses aortiques
- 2.3 Interventions vasculaires périphériques
- 2.4 Embolisations sélectionnées
- 2.5 Rémunérations supplémentaires

## 3. Liens importants

## 4. Aspects des règles et définitions pour la facturation des cas selon SwissDRG

- 4.1 Définition et facturation du séjour hospitalier, resp. ambulatoire
- 4.2 Durée de séjour
- 4.3 Borne inférieure de durée de séjour (BIDS)
- 4.4 Borne supérieure de durée de séjour (BSDS)
- 4.5 Regroupement de cas, en cas de réadmission dans le même hôpital
- 4.6 Obligation de rémunération

## 5. Aspects du codage

- 5.1 G52h Diagnostic principal
- 5.2 G54g Les diagnostics supplémentaires

## 6. Abréviations et glossaire

# 1. Règles de codage spécifiques\*

## 0768 01.01.2024 Dispositifs vaso-occlusifs vs. systèmes de protection contre l'embolie

Dans la CHOP, il existe des codes pour les opérations/interventions vaso-occlusives, appelées embolisations par coils, plugs, filtres (parapluie), etc., par exemple 39.79.2- «Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux», 39.79.5- «Embolisation sélective d'autres vaisseaux par filtres [parapluie]» ou 39.79.A- «Embolisation sélective d'autres vaisseaux par plugs».

Les codes supplémentaires de la catégorie 00.4A.- «Nombre de coils endovasculaires utilisés» et 00.4G.- «Insertion de corps d'obturation vasculaire» sont également disponibles.

Les codes supplémentaires des sous-catégories 00.4G.2- à 00.4G.6- «Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre» ne sont valables que pour la représentation des dispositifs utilisés dans le contexte d'opérations/interventions vaso-occlusives (par ex. embolisations sélectives). Les codes sous 00.4G.- ne doivent pas être utilisés pour les systèmes de protection contre l'embolie.

Le code supplémentaire 39.E1 «Utilisation d'un système de protection anti-embolie» permet de saisir les systèmes de protection anti-embolie péri-interventionnels.

Les codes 38.7X.11 «Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par chirurgie ouverte», 38.7X.21 «Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par voie transluminale percutanée», 39.75.13 «Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, système de protection anti-embolie (vaisseaux périphériques ou viscéraux)» représentent des systèmes permanents.

\* Extraits de « Circulaire pour les codeuses et les codeurs »

## 0752 01.07.2025 Enregistrement de 39.78.5- «Fin de l'endoprothèse la plus basse»

Pour les codes de la sous-catégorie 39.71.- « Implantation endovasculaire d'endoprothèses couvertes dans l'aorte abdominale » et du groupe d'éléments 39.73.4.- « Implantation endovasculaire d'endoprothèses couvertes dans l'aorte thoraco-abdominale », le code additionnel 39.78.5.- « Extrémité de l'endoprothèse la plus basse [endoprothèse couverte] » doit être utilisé pour préciser l'extrémité de l'endoprothèse.

Le groupe d'éléments 39.78.5 comprend trois codes supplémentaires:

- 39.78.51 «Extrémité de l'endoprothèse la plus basse [endoprothèse couverte], aortique»
- 39.78.52 «Extrémité de l'endoprothèse la plus basse [endoprothèse couverte], aorto-monoliasique»
- 39.78.53 «Extrémité des endoprothèses les plus basses [endoprothèses couvertes], aorto-bi-iliaque»

La spécification 0767 a été remplacée dans l'annexe de la circulaire 2025 n° 2 par la spécification 0752.

Les endoprothèses aorto-mono-iliaques ou aorto-bio-iliaques peuvent être prolongées par des endoprothèses dans l'artère iliaque commune gauche et/ou droite (des endoprothèses supplémentaires sont alors modélisées).

Vous trouverez une représentation graphique (téléchargeable) à la page 14 de la «Circulaire pour les codeurs 2025 n° 2».

## 0871 01.01.2016 CHOP: Définition des techniques „endovasculaires“

Les interventions endovasculaires sont des interventions « à l'intérieur » d'un vaisseau sanguin, sans ouverture de la localisation du traitement de ce dernier. Ce terme est analogue au terme de procédure interventionnelle. Après ponction d'une artère (le plus souvent par abord inguinal), le médecin parvient sous imagerie avec un cathéter au lieu d'intervention. La pathologie de cette artère peut être traitée à l'aide de cathéters spéciaux.

### Exemples pour des interventions endovasculaires :

- Angioplastie par ballons (PTA)
- Thrombectomie à lame rotative
- Implantation d'un endograft
- Implantation de stent
- Insertion de stent graft.

## 2. Exemples SwissDRG 2025

### 2.1 Important en 2026

#### Ajustements CHOP 2026

##### Aorte et artère iliaque

- **Normalisation de la terminologie** : «stents couverts» = «endoprothèses»; le terme «prothèse endovasculaire» est supprimé.
- Les chevauchements entre les codes **39.7-** (correction endovasculaire) et **39.B-** (implantation de stents) ont été **résolus**.
- **Structure uniforme des titres** (pour les codes **39.71.-**, **39.73.-** et **39.7B.-**):
  1. Voie d'accès: endovasculaire
  2. Procédure: implantation
  3. Matériau: endoprothèse [stent couvert]
  4. Localisation
- **Conventions linguistiques**: pluriel dans le code parent, singulier dans le code terminal
- **Informations complémentaires (code 39.78.-)**: les termes ont été remplacés par «**stents couverts**»; le code 39.78.6 (« Nombre d'endoprothèses aortiques implantées ») a été **supprimé**. Détails sous **39.71.-/39.73.-/39.7B.- harmonisé**.
- **Logique de codage**: **coder chaque endoprothèse implantée** (39.71.-/39.73.-/39.7B.-); **supprimer les codes récapitulatifs** pour l'aorte; pour les artères iliaques, **ne plus les détailler par numéro**.
- **Nouveau : 39.7B.-** «... dans les **artères iliaques communes et externes**», avec **exclusions** :
  - endoprothèses non couvertes/spécifiques dans l'**artère iliaque 39.B.-**;
  - **endoprothèses couvertes dans l'artère iliaque interne 39.B.-**.
- **Codes terminaux** : **39.7B.11** (sans ouverture), **39.7B.12** (avec ouverture), **39.7B.13** (Technique de greffe parallèle avec traitement d'une branche vasculaire)

## 2.2 Implantations endovasculaires d'endoprothèses aortiques

### Positions SwissDRG

Extrait du catalogue SwissDRG 2026 (Version 15.0) dans les hôpitaux de soins aigus

	Code CHOP		Swiss DRG	Partition	Désignation selon SwissDRG	Cost-Weight	Durée moyenne de séjour <sup>1)</sup>	BIDS		BSDS		Revenu avec un baserate de CHF 10'000.-
	PP	PS						1er jour avec réduction <sup>2/4)</sup>	Cost-weight/jour	1er jour avec supplément <sup>3/4)</sup>	Cost-weight/jour	
abdominal	<b>Anévrisme ou dissection de l'aorte abdominale (sans rupture)</b>											
	2x 39.71.21	39.78.53 2x 39.7B.11	F51C	O	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse	2,270	3,8	1	0,324	8	0,183	CHF 22'700
	<b>Anévrisme ou dissection de l'aorte abdominale (rompu)</b>											
	39.71.21	39.78.53 2x 39.7B.11	F51C	O	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse	2,270	3,8	1	0,324	8	0,183	CHF 22'700
<b>Anévrisme ou dissection de l'aorte abdominale avec 1 stent-graft avec cuff (sans rupture)</b>												
	39.71.21	39.78.53 2x 39.7B.11	F51B	O	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique complexe ou implantation d'endoprothèse (stent) particulière ou diagnostic particulier	2,747	4,4	1	0,429	9	0,209	CHF 27'470
<b>Anévrisme ou dissection de l'aorte abdominale avec 1 stent-graft avec cuff (rompu)</b>												
	39.71.32	39.78.53 39.B3.09 2 x 39.C3.13 2 x 39.7B.11	F51C	O	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse	2,747	4,4	1	0,429	9	0,209	CHF 27'470

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Extrait du catalogue SwissDRG 2026 (Version 15.0) dans les hôpitaux de soins aigus

	Code CHOP		Swiss DRG	Partition	Désignation selon SwissDRG	Cost-Weight	Durée moyenne de séjour <sup>1)</sup>	BIDS		BSDS		Revenu avec un baserate de CHF 10'000.-
	PP	PS						1er jour avec réduction <sup>2/4)</sup>	Cost-weight/jour	1er jour avec supplément <sup>3/4)</sup>	Cost-weight/jour	
thoracique	<b>Anévrisme ou dissection de l'aorte thoracique (sans rupture/rompu)</b>											
	39.73.31		F51B	○	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique complexe ou implantation d'endoprothèse (stent) particulière ou diagnostic particulier	2,747	4,4	1	0,429	9	0,209	CHF 27'470
	39.73.31	39.78.51	F51B	○	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique complexe ou implantation d'endoprothèse (stent) particulière ou diagnostic particulier	2,747	4,4	1	0,429	9	0,209	CHF 27'470
	<b>Anévrisme ou dissection de l'aorte thoracique avec 2 stent-grafts (sans rupture/rompu)</b>											
	2x 39.73.31	39.78.51	F51B	○	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique complexe ou implantation d'endoprothèse (stent) particulière ou diagnostic particulier	2,747	4,4	1	0,429	9	0,209	CHF 27'470
Thérapies spéciales	Onyx											
	39.79.C7		F21C	○	Autres procédures opératoires pour maladies cardio-vasculaires	1,196	6,6	1	0,609	18	0,101	CHF 11'960
	<b>Embolisation sélective des artères vertébrales</b>											
	39.79.28	00.4A.6-	F31E	○	Autres interventions cardiothoraciques ou interventions vasculaires particulières	1,989	6,8	1	1,124	14	0,163	CHF 19'890

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Extrait du catalogue SwissDRG 2026 (Version 15.0) dans les hôpitaux de soins aigus

	Code CHOP		Swiss DRG	Partition	Désignation selon SwissDRG	Cost-Weight	Durée moyenne de séjour <sup>1)</sup>	BIDS		BSDS		Revenu avec un baserate de CHF 10'000.-
	PP	PS						1er jour avec réduction <sup>2/4)</sup>	Cost-weight/jour	1er jour avec supplément <sup>3/4)</sup>	Cost-weight/jour	
Ré-intervention pour cause d'endoleak	<b>Fixation d'endoprothèse migrée avec Heli-FX EndoAnchor System™</b>											
	39.79.09	00.9A.41	F75D	M	Autres maladies et néoformation du système circulatoire ou intervention vasculaire, âge > 17 ans	0,772	5,2	1	0,339	13	0,118	CHF 7'720
	<b>Stent additionnel pour endoprothèse migrée, avec fixation Cuff dans prothèse avec Heli-FX EndoAnchor System™</b>											
	39.71.21	00.9A.41	F51C	O	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse	2,270	3,8	1	0,324	8	0,183	CHF 22'700
	<b>Embolisation d'une endofuite aortique Prothèse tubulaire avec fixation</b>											
	2x 39.71.21	00.9A.41 39.78.53 2 x 39.7B.11	F51C	O	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse	2,270	3,8	1	0,324	8	0,183	CHF 22'700
	<b>Onyx</b>											
39.79.C2		F21C	O	Autres procédures opératoires pour maladies cardio-vasculaires	1,196	6,6	1	0,609	18	0,101	CHF 11'960	
<b>Onyx et Coils</b>												
39.79.C2	39.79.22 00.4A.5-	F31E	O	Autres interventions cardi thoraciques ou interventions vasculaires particulières	1,989	6,8	1	1,124	14	0,163	CHF 19'890	
<b>Onyx et Vascular Plug</b>												
39.79.C2	39.79.A2 00.4G.8-	F31E	O	Autres interventions cardi thoraciques ou interventions vasculaires particulières	1,989	6,8	1	1,124	14	0,163	CHF 19'890	

- 1) Jours d'hospitalisation pris en compte pour le calcul des forfaits par cas.
- 2) Premier jour d'hospitalisation, pour lequel il faut procéder à une réduction du forfait par cas.
- 3) Premier jour d'hospitalisation, pour lequel un supplément journalier est payé en plus du forfait par cas.
- 4) Si la définition du DRG ne prévoit aucune borne inférieure ni supérieure de durée de séjour, aucune valeur n'est inscrite dans le catalogue.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Codes CHOP 2026 pertinents

#### L'intégration de la technologie médicale dans le système SwissDRG des forfaits par cas

Les services liés aux technologies médicales sont en principe documentés dans la Classification Suisse des Interventions Chirurgicales (CHOP), c'est à dire un produit médical est- le cas échéant - défini par un ou plusieurs codes CHOP.

### Procédures endovasculaires aux vaisseaux

#### 39.7 Réparation endovasculaire (endoluminale) de vaisseaux

*Cod. a.: Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire (39.91.10)*

*Traitement hybride (00.99.80)*

*EXCL.: Autre réparation d'anévrisme (39.52.-)*

*Pour l'implantation ne figurant pas dans les sous-catégories 39.71.-, 39.73.- et 39.7B.- -Implantation endovasculaire de stents et stents grafts dans des vaisseaux sanguins (39.B.-)*

*Résection d'artères de membre inférieur avec remplacement (38.48.-)*

*Résection de l'aorte abdominale, avec remplacement (38.44.-)*

*Résection de vaisseau thoracique avec remplacement (38.45.-)*

*Résection de vaisseaux de membre supérieur, avec remplacement (38.43.-)*

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

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Aorte abdominale

#### 39.71 Implantation endovasculaire de stents grafts [stentscouverts] dans l'aorte abdominale

*INCL. Utilisation d'un système de protection antiembolie*

*Cod. a.: Extrémité du(des) stent(s) graft(s) [stent(s) couvert(s)] les plus bas (39.78.5-)*

*Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans les artères iliaques commune et externe (39.7B.-)*

*Si effectuée - Implantation endovasculaire de stents et stents grafts dans des vaisseaux sanguins (39.B-)*

*Utilisation d'implants, de guides et de modèles spécifiquement adaptés et fabriqués pour le patient (00.9A.6-)*

*EXCL. Fenestration d'anévrisme disséquant - Opération de réentrée, aorte abdominale (39.54.2-)*

*Implantation endovasculaire d'un stent graft Cheatham-Platinum [stent Cheatham-Platinum couvert], aorte (39.B6.71)*

*Note: La sous-catégorie 39.71.- est utilisée pour les stents grafts dans l'aorte abdominale. Ce code doit donc être saisi lorsque l'extrémité crânienne du stent graft ne dépasse pas le tronc coeliaque. Si le stent graft va au-delà du tronc coeliaque à l'extrémité crânienne, un code du groupe d'éléments 39.73.4- «Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans l'aorte thoracoabdominale» doit être saisi. Les bras latéraux et les fenestrations comptent comme ouvertures. Les foramina à l'extrémité proximale et aux extrémités distales du stent graft [stent couvert] ainsi que les échancrures [scallop] ne comptent pas comme ouvertures. La bifurcation en Y sur la prothèse principale n'est pas codée comme un bras latéral. Seuls les stents grafts [stents couverts] supplémentaires modelés sur les branches de la prothèse en Y doivent être codés en plus. Le fait qu'il s'agit d'une prothèse en Y est indiqué par le code supplémentaire 39.78.53 «Extrémité des stents grafts [stents couverts] les plus bas, aorto-bi-iliaque». Les stents et stents grafts [stents couverts] qui sont implantés dans les branches vasculaires et représentent donc les bras latéraux du ou des stent(s) graft(s) aortique(s) sont à coder en plus, par stent ou par stent graft, au moyen des codes correspondants de la catégorie à 3 positions 39.B-. Les stents grafts qui atteignent les artères iliaques commune et externe doivent être saisis au moyen des codes correspondants de la sous-catégorie 39.7B.-. Si plusieurs stents grafts [stents couverts] sont implantés dans l'aorte abdominale, chaque implant doit être codé séparément.*

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Número du produit
39.71.21	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, sans ouverture		
39.71.31	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle <i>INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich</i> <i>Note: Le code 39.71.31 sert à saisir l'implantation simultanée d'un stent graft dans l'aorte abdominale ainsi que d'un stent graft à plus petit lumen dans une branche latérale. Le stent graft à grand lumen est compris dans le code. Le stent graft [stent couvert] plus petit lumen doit être codé en plus, au moyen du code correspondant de la catégorie à 3 positions 39.B-.</i>	Endurant™ II Endurant™ IIs Radiant™	ETBF...C...EE ETCF...C...EE ETTF...C...EE ETUF...C...EE ESBF...C...EE BXCS...EE
39.71.32	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, avec réparation de deux branches vasculaires ou plus par technique de greffe parallèle <i>INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich</i> <i>Note: Le code 39.71.32 sert à saisir l'implantation simultanée d'un stent graft dans l'aorte abdominale ainsi que de stents grafts à plus petit lumen dans des branches latérales. Le stent graft à grand lumen est compris dans le code. Les stents grafts [stents couverts] doivent être codés en plus, au moyen des codes correspondants de la catégorie à 3 positions 39.B-.</i>		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Aorte thoracique

#### 39.73 Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoraco-abdominale

*INCL. Utilisation d'un système de protection antiembolie*

*Cod. a.: Si effectuée - Implantation endovasculaire de stents et stents grafts dans des vaisseaux sanguins (39.B-)*

*Utilisation d'implants, de guides et de modèles spécifiquement adaptés et fabriqués pour le patient (00.9A.6-)*

*EXCL. Fenestration d'anévrisme disséquant - Opération de réentrée, aorte ascendante, crosse aortique et aorte thoracique (39.54.1-)*

*Implantation endovasculaire d'un stent graft Cheatham-Platinum [stent Cheatham-Platinum couvert], aorte (39.B6.71)*

*Implantation endovasculaire d'un stent graft Cheatham-Platinum [stent Cheatham-Platinum couvert], isthme aortique (39.B6.74)*

*Note: Les bras latéraux et les fenestrations comptent dans les ouvertures. Les foramina à l'extrémité proximale et aux extrémités distales du stent graft [stent couvert] ainsi que les échancrures [scallop] ne comptent pas comme ouvertures. La bifurcation en Y sur la prothèse principale n'est pas codée comme un bras latéral. Seuls les stents grafts [stents couverts] supplémentaires modelés sur les branches de la prothèse en Y font l'objet d'un codage supplémentaire. Le fait qu'il s'agit d'une prothèse en Y est indiqué par le code supplémentaire 39.78.53 «Extrémité des stents grafts [stents couverts] les plus bas, aorto-bi-iliaque». Les stents et stents grafts [stents couverts] qui sont implantés dans les branches vasculaires et représentent donc les bras latéraux du ou des stent(s) graft(s) aortique(s) sont à coder en plus, par stent ou par stent graft [stent couvert], au moyen des codes correspondants de la catégorie à 3 positions 39.B-. Les stents grafts qui atteignent l'artère iliaque commune et externe doivent être saisis à l'aide des codes correspondants de la sous-catégorie 39.7B-. Si plusieurs stents grafts [stents couverts] sont implantés dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoracoabdominale, chaque implant doit être codé séparément.*

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
39.73.09	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoraco-abdominale, autre		
39.73.31	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte thoracique, sans ouverture		
39.73.36	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte thoracique, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle <i>INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich</i> <i>Note: Le code 39.73.36 sert à saisir l'implantation simultanée d'un stent graft dans l'aorte thoracique ainsi que d'un stent graft à plus petit lumen dans une branche latérale. Le stent graft à grand lumen est compris dans le code. Le stent graft [stent couvert] à plus petit lumen doit être codé en plus, au moyen du code correspondant de la catégorie à 3 positions 39.B-.</i>	Valiant™ Captivia	VAMF...C...TE VAMC...C...TE
39.73.37	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte thoracique, avec réparation de 2 branches vasculaires et plus par technique de greffe parallèle <i>INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich</i> <i>Note: Le code 39.73.37 sert à saisir l'implantation simultanée d'un stent graft dans l'aorte thoracique ainsi que de stents grafts à plus petit lumen dans des branches latérales. Le stent graft à grand lumen est compris dans le code. Les stents grafts [stents couverts] à plus petit lumen doivent être codés en plus, au moyen des codes correspondants de la catégorie à 3 positions 39.B-.</i>		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### 39.78 Informations supplémentaires sur les stents grafts [stents couverts] implantés par voie endovasculaire

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées sur les vaisseaux doivent faire l'objet de codages séparés

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
39.78.5	Extrémité des stents grafts [stents couverts] les plus bas		
39.78.51	Extrémité du stent graft [stent couvert] le plus bas, aortique	Endurant™ II	ETCF...C...E ETTF...C...EE
39.78.52	Extrémité du stent graft [stent couvert] le plus bas, aorto-mono-iliaque	Endurant™ IIs	ETUF...C...E
39.78.53	Extrémité des stents grafts [stents couverts] les plus bas, aorto-bi-iliaque		ESBF...C...E ETBF...C...EE

### 39.79 Autre réparation endovasculaire (d'anévrisme) d'autres vaisseaux

Cod. a.: Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)

Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4H.2-)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4H.1-)

EXCL. Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux (38.8-)

Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans l'aorte abdominale (39.71.-)

Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoraco-abdominale (39.73.-)

Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans les artères iliaques commune et externe (39.7B.-)

Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique (99.29.-)

Réparation non-endovasculaire de fistule artério-veineuse (39.53)

Réparation ou occlusion endovasculaire des vaisseaux de la tête et du cou (39.72.-)

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
<b>39.79.2</b>	<b>Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux</b> <i>Cod. a.:</i> Insertion de coils endovasculaires extralongs, selon le nombre (00.4A.4-) Pour toutes les localisations suivantes à l'exception des vaisseaux rachidiens: Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4A.5-)		
39.79.22	Embolisation ou occlusion par coils, aorte	Concerto™ Detachable Coil System	NV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-3D
39.79.26	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux abdominaux et pelviens [L] Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne		
39.79.27	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre inférieur [L]		
<b>39.79.A</b>	<b>Embolisation sélective d'autres vaisseaux par plugs</b> <i>Cod. a.:</i> Pour toutes les localisations suivantes à l'exception des vaisseaux rachidiens: Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4G.8-)		
39.79.A1	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux du membre supérieur [L]		
39.79.A2	Embolisation sélective par plugs, aorte		
39.79.A4	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux thoraciques	MVP™ Microvascular Plug System	MVP-...
39.79.A5	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux viscéraux		
39.79.A6	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]		
39.79.A7	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux du membre inférieur [L]		
39.79.A9	Embolisation sélective par plugs, autres vaisseaux, autre		
<b>39.79.C</b>	<b>Embolisation sélective de vaisseaux, avec matériel embolisant adhésif</b> <i>INCL.</i> Embolisation par substance embolisante adhésive ou cohésive (par ex. copolymère éthylène/alcool de vinyle)		
39.79.C1	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux du membre supérieur [L]		
39.79.C2	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, aorte		
39.79.C4	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux thoraciques		105-7200-060
39.79.C5	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux viscéraux Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure	Onyx™	105-7200-080 105-7315-080 105-7360-080
39.79.C6	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux abdominaux et pelviens [L] Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne		
39.79.C7	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux du membre inférieur [L]		
39.79.C8	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux rachidiens [L]		
39.79.C9	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, autres vaisseaux, autre		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### 39.7B Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans les artères iliaques commune et externe

*INCL. Utilisation d'un système de protection antiembolie*

*Cod. a.: Si effectuée - Implantation endovasculaire de stents et stents grafts dans des vaisseaux sanguins (39.B-)  
Utilisation d'implants, de guides et de modèles spécifiquement adaptés et fabriqués pour le patient (00.9A.6-)*

*EXCL. Implantation endovasculaire d'un stent à grand lumen non couvert, artère iliaque (39.B7.C3)  
Implantation endovasculaire d'un stent Cheatham-Platinum non couvert, artère iliaque (39.B5.C3)  
Implantation endovasculaire d'un stent en nitinol à maillage monobrin, artère iliaque (39.BG.C3)  
Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] avec libération de substance médicamenteuse, artère iliaque interne (39.B4.C6)  
Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] sans libération de substance médicamenteuse, artère iliaque interne (39.B3.C6)  
Implantation endovasculaire d'un stent graft à grand lumen [stent à grand lumen couvert], artère iliaque interne (39.B8.C6)  
Implantation endovasculaire d'un stent graft Cheatham-Platinum [stent Cheatham-Platinum couvert], artère iliaque (39.B6.C3)  
Implantation endovasculaire d'un stent non couvert avec libération de substance médicamenteuse, artère iliaque (39.B2.C3)  
Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, artère iliaque (39.B1.C3)  
Implantation endovasculaire d'un stent pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère iliaque (39.BH.C3)*

*Note: Les bras latéraux et les fenestrations comptent comme ouvertures. Les foramina aux deux extrémités du stent graft [stent couvert] ainsi que les échancrures [scallops] ne comptent pas comme ouvertures. Les stents et stents grafts [stents couverts] qui sont implantés dans les branches vasculaires, et représentent donc les bras latéraux du ou des stents grafts dans les artères iliaques commune et externe, sont à coder en plus, par stent ou par stent graft [stent couvert], au moyen des codes correspondants de la catégorie à 3 positions 39.B-. Si plusieurs stents grafts [stents couverts] sont implantés dans les artères iliaques commune et externe, chaque implant doit être codé séparément.*

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
39.7B.1	Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans les artères iliaques commune et externe		
39.7B.11	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans les artères iliaques commune et externe, sans ouverture [L]	Endurant™ II Endurant™ IIs	ETLW...C...EE ETEW...C...EE
39.7B.12	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans les artères iliaques commune et externe, avec ouverture [L]		
39.7B.13	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans les artères iliaques commune et externe, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle [L]  <i>INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» et sandwich</i>  <i>Note: Le code 39.7B.13 sert à saisir l'implantation simultanée d'un stent graft dans les artères iliaques commune et externe ainsi que d'un stent à plus petit lumen dans l'artère iliaque interne. Le stent graft à grand lumen est compris dans le code. Le stent graft [stent couvert] à plus petit lumen dans l'artère iliaque interne doit être codé en plus, au moyen du code correspondant de la catégorie à 3 positions 39.B-.</i>		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Implantation de stents

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
39.B1.09	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, autre	EverFlex™ Entrust VisiPro™ Protégé Everflex™ Protégé GPST™	EVX35-xx-xxx-xxx PXP35-... PRP35-... SERP65-...
39.B3.09	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] sans libération de substance médicamenteuse, autre		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
39.C	<b>Informations supplémentaires sur les stents implantés</b> Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées sur les vaisseaux doivent faire l'objet de codages séparés		
39.C2	<b>Caractéristiques matérielles des stents implantés</b> Note: Ces codes supplémentaires ne sont pas à saisir pour les stents grafts implantés qui sont saisis au moyen des sous-catégories 39.71.-, 39.73.- et 39.7B.-. Une «Exclusion - Omettre le code» n'est pas indiquée, car des stents endovasculaires qui se codent au moyen de la catégorie à 3 positions 39.B peuvent être implantés durant la même intervention.		
39.C2.12	Stent métallique nu	EverFlex™ Entrust VisiPro™ Protégé EverFlex™ Protégé GPS™	EVX35-... PXP35-... PRP35-... SERP65-...
39.C3	<b>Type de la surface et du revêtement</b> Note: Ces codes supplémentaires ne sont pas à saisir pour les stents grafts implantés qui sont saisis au moyen des sous-catégories 39.71.-, 39.73.- et 39.7B.-. Une «Exclusion - Omettre le code» n'est pas indiquée, car des stents endovasculaires qui se codent au moyen de la catégorie à 3 positions 39.B peuvent être implantés durant la même intervention.		
39.C3.13	Stents couverts avec surface bioactive	Radiant™	RBXCS...EE
39.C4	<b>Longueur du stent</b> Note: Ces codes supplémentaires ne sont pas à saisir pour les stents grafts implantés qui sont saisis au moyen des sous-catégories 39.71.-, 39.73.- et 39.7B.-. Une «Exclusion - Omettre le code» n'est pas indiquée, car des stents endovasculaires qui se codent au moyen de la catégorie à 3 positions 39.B peuvent être implantés durant la même intervention.		
39.C4.11	Stent d'une longueur de 100 mm à moins de 150 mm	Protégé EverFlex™	EVX35-xx-100-xxx EVX35-xx-120-xxx PRP35-xx-100-xxx PRP35-xx-120-xxx
39.C4.12	Stent d'une longueur de 150 mm à moins de 200 mm	Protégé EverFlex™	EVX35-xx-150-xxx PRP35-xx-150-xxx
39.C4.13	Stent d'une longueur de 200 mm à moins de 250 mm	Protégé EverFlex™	PRP35DR-xx-200-120
39.C4.14	Stents d'une longueur de 250 mm et plus		
39.E1	<b>Utilisation d'un système de protection anti-embolie</b> <i>EXCL. Insertion d'un système de protection antiembolie dans la veine cave, par chirurgie ouverte (38.7X.11)</i> <i>Insertion d'un système de protection antiembolie dans la veine cave, par voie transluminale percutanée (38.7X.21)</i> <i>Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, système de protection anti-embolie (vaisseaux périphériques ou viscéraux) (39.75.13)</i> Note: Ce code supplémentaire décrit des systèmes de protection anti-embolie périinterventionnels.	SpiderFX™	SPD2-xxx-xxx

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Codes supplémentaires importants



**Note:** Les codes sous 00.4- sont des codes supplémentaires. Ils représentent des mesures supplémentaires lors d'interventions sur les vaisseaux. Ces codes valent tant pour les vaisseaux coronaires que pour les vaisseaux périphériques.

#### 00.4A Nombre de coils endovasculaires utilisés

Nombre de spires métalliques endovasculaires utilisées

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

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

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
<b>00.4A.4</b>	<b>Coils endovasculaires extra-longs implantés, selon le nombre</b> <i>Note:</i> Les coils extra-longs sont les coils d'une longueur de 30 cm et plus.		
00.4A.41	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 1 coil extra-long		
00.4A.42	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 2 coils extra-longs		
00.4A.43	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 3 coils extra-longs		
00.4A.44	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 4 coils extra-longs		
00.4A.45	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 5 coils extra-longs		
00.4A.47	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 6 coils extra-longs		
00.4A.48	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 7 coils extra-longs	Concerto™ Detachable Coil System	NV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-3D
00.4A.4A	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 8 coils extra-longs		
00.4A.4B	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 9 coils extra-longs		
00.4A.4C	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 10 coils extra-longs		
00.4A.4D	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 11 coils extra-longs		
00.4A.4E	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 12 coils extra-longs		
00.4A.4F	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 13 coils extra-longs		
00.4A.4G	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 14 coils extra-longs		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
00.4A.4H	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 15 coils extra-longes		
00.4A.4I	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 16 coils extra-longes		
00.4A.4J	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 17 coils extra-longes		
00.4A.4K	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 18 coils extra-longes		
00.4A.4L	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 19 coils extra-longes		
00.4A.4M	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 20 coils extra-longes		
00.4A.4N	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 21 coils extra-longes		
00.4A.4O	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 22 coils extra-longes		
00.4A.4P	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 23 coils extra-longes		
00.4A.4Q	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 24 coils extra-longes		
00.4A.4R	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 25 coils extra-longes		
00.4A.4S	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 26 coils extra-longes		
00.4A.4T	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 27 coils extra-longes		
00.4A.4U	Coils endovasculaires extra-longes implantés, 28 et mehr coils extra-longes		
<b>00.4A.5</b>	<b>Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre</b> <i>EXCL.</i> Coils endovasculaires extra-longes implantés, selon le nombre (00.4A.4-) Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4A.6-)	Concerto™ Detachable Coil System	NV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-3D
00.4A.51	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 Coil		
00.4A.52	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 Coils		
00.4A.53	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 Coils		
00.4A.54	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 Coils		
00.4A.55	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 Coils		
00.4A.56	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 Coils		
00.4A.57	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 7 Coils		
00.4A.58	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 8 Coils		
00.4A.5A	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 9 Coils		
00.4A.5B	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 10 Coils		
00.4A.5C	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 11 Coils		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
00.4A.5D	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 12 Coils		
00.4A.5E	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 13 Coils		
00.4A.5F	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 14 Coils		
00.4A.5G	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 15 Coils		
00.4A.5H	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 16 Coils		
00.4A.5I	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 17 Coils		
00.4A.5J	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 18 Coils		
00.4A.5K	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 19 Coils		
00.4A.5L	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 20 Coils		
00.4A.5M	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 21 Coils		
00.4A.5N	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 22 Coils		
00.4A.5O	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 23 Coils		
00.4A.5P	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 24 Coils		
00.4A.5Q	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 25 Coils		
00.4A.5R	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 26 Coils	Concerto™ Detachable Coil System	NV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-3D
00.4A.5S	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 27 Coils		
00.4A.5T	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 28 et mehr Coils		
<b>00.4A.6</b>	<b>Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre</b>		
00.4A.61	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 1 Coil		
00.4A.62	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 2 Coils		
00.4A.63	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 3 Coils		
00.4A.64	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 4 Coils		
00.4A.65	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 5 Coils		
00.4A.66	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 6 Coils		
00.4A.67	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 7 Coils		
00.4A.68	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 8 Coils		
00.4A.6A	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 9 Coils		
00.4A.6B	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 10 Coils et plus		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Autres codes CHOP

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
00.99.11	Réopération		
00.99.80	Traitement hybride <i>Note: Procédure combinée associant dans une même séance une technique transluminale percutanée et une technique chirurgicale ouverte dans le cadre de mesures chirurgicales vasculaires ou cardiaques.</i>		
00.9A.41	<b>Utilisation d'un appareil pour la fixation d'une endoprothèse [stent graft] par vissage</b> Utilisation d'une agrafeuse médicale [endostapler] lors de la pose d'une endoprothèse [stent graft]	Heli-FX EndoAnchor System™	AAA Components: SG-64, HG-16-62-28, SA-85  TAA Components: HG-18-90-22, HG-18-90-32, HG-18-90-42, HA-18-114
<b>39.30.1-</b>	<b>Utilisation d'un système d'occlusion vasculaire</b> <i>Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions chirurgicales spécifiques doivent faire l'objet de codages séparés.</i>		
39.30.11	Utilisation d'un système de suture de vaisseaux		
39.30.12	Utilisation d'un système de suture de vaisseau par clip		
39.30.13	Obturation de canal de ponction de vaisseaux par du collagène		
39.30.19	Utilisation d'un système de fermeture vasculaire, autre		
39.30.99	Suture de vaisseau sanguin, autre		
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire <i>EXCL. Omettre le code - Lors de l'implantation d'un pacemaker ou défibrillateur</i> <i>Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention vasculaire spécifique doit faire l'objet d'un codage séparé</i>		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Positions CIM-10-GM 2024 pertinentes

#### I71.- Anévrisme et dissection de l'aorte

##### I71.0- Dissection de l'aorte

ICD Code	Text
I71.00	Dissection de l'aorte localisation non précisée, sans indication de rupture
I71.01	Dissection de l'aorte thoracique, sans indication de rupture
I71.02	Dissection de l'aorte abdominale, sans indication de rupture
I71.03	Dissection de l'aorte thoracoabdominale, sans indication de rupture
I71.04	Dissection de l'aorte localisation non précisée, avec rupture
I71.05	Dissection de l'aorte thoracique, avec rupture
I71.06	Dissection de l'aorte abdominale, avec rupture
I71.07	Dissection de l'aorte thoracoabdominale, avec rupture

##### I71.- Anévrisme aortique

ICD Code	Text
I71.1	Anévrisme aortique thoracique, rompu
I71.2	Anévrisme aortique thoracique, sans mention de rupture
I71.3	Anévrisme aortique abdominal, rompu
I71.4	Anévrisme aortique abdominal, sans mention de rupture
I71.5	Anévrisme aortique thoraco-abdominal(e), rompu
I71.6	Anévrisme aortique thoraco-abdominal(e), sans mention de rupture
I71.8	Anévrisme aortique de localisation non précisée, rompu; Rupture de l'aorte SAI
I71.9	Anévrisme aortique de localisation non précisée, sans mention de rupture

##### I72.- Autres anévrismes et autres dissections

ICD Code	Text
I72.3	Anévrisme et dissection de l'artère iliaque
I72.4	Anévrisme et dissection d'une artère de membre inférieur

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### I77.- Autres atteintes des artères et artérioles

ICD Code	Text
I77.2	Rupture d'une artère

### T82.- Complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

ICD Code	Text
T82.8	Autres complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires: Douleur, Embolie, Fibrose, Hémorragie, Sténose, Thrombose

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemples de codage EVAR de l'aorte abdominale

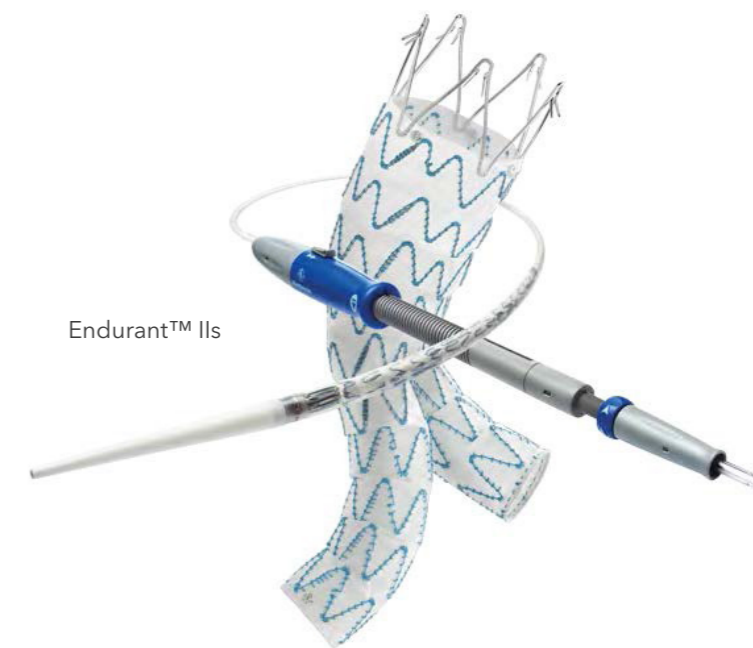
#### Anévrisme de l'aorte abdominale lors de l'implantation endovasculaire d'une endoprothèse aorto-iliaque à manchon, sans rupture

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
I71.4	Dissection de l'aorte localisation non précisée, avec rupture
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
2x 39.71.21*	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, sans ouverture
39.78.53	Extrémité des stents grafts [stents couverts] les plus bas, aorto-bi-iliaque
2 x 39.7B.11	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans les artères iliaques commune et externe, sans ouverture
00.44	Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins
00.40	Intervention sur un vaisseau
DRG	Cost-Weight
F51C	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse 2,270
Revenu	CHF 22'700
plus RS*	2x ZE-2026-152.03 à CHF 3'575.88 chacune CHF 7'151.76
plus RS*	2x ZE-2026-123.14 à CHF 5'399.72 chacune CHF 10'799.44
<b>Revenu</b>	<b>CHF 40'651.20</b>

Nos exemples de codage pour le comptage des ouvertures des prothèses aortiques sont basés sur la définition de CHOP 2026. Cependant, une méthode de comptage différente est décrite dans la circulaire n° 1 pour les codeurs 2024.

\* Selon le nombre de prothèses endovasculaires iliaques utilisées, le code ZE-2026-152.03 peut être facturé plusieurs fois. Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.



# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Dissection aortique abdominale lors de l'implantation endovasculaire d'une endoprothèse sans rupture

Code		
<b>Diagnostic principal</b>		
171.02	Dissection de l'aorte abdominale, sans indication de rupture	
<b>Procédures</b>		
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire	
39.71.21	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, sans ouverture	
39.78.53	Extrémité des stents grafts [stents couverts] les plus bas, aorto-bi-iliaque	
2 x 39.7B.11*	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans les artères iliaques commune et externe, sans ouverture	
00.44	Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins	
00.40	Intervention sur un vaisseau	
<b>DRG</b>		
F51C	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse	2.270
<b>Erlös</b>		CHF 22'700
zzgl. ZE*	2x ZE-2026-152.03 à CHF 3'575.88 chacune	CHF 7'151.76
zzgl. ZE*	ZE-2026-123.14	CHF 5'399.72
<b>Revenu</b>		<b>CHF 35'251.48</b>

### Dissection aortique abdominale lors de l'implantation endovasculaire d'une endoprothèse avec rupture

Code		
<b>Diagnostic principal</b>		
171.06	Anévrisme aortique thoraco-abdominal(e), sans mention de rupture	
<b>Procédures</b>		
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire	
39.71.21	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, sans ouverture	
39.78.53	Extrémité des stents grafts [stents couverts] les plus bas, aorto-bi-iliaque	
2 x 39.7B.11*	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans les artères iliaques commune et externe, sans ouverture	
00.44	Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins	
00.40	Intervention sur un vaisseau	
<b>DRG</b>		
F51B	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse	2.747
<b>Erlös</b>		CHF 27'470
zzgl. ZE*	2x ZE-2026-152.03 à CHF 3'575.88 chacune	CHF 7'151.76
zzgl. ZE*	ZE-2026-123.14	CHF 5'399.72
<b>Revenu</b>		<b>CHF 40'021.48</b>

Nos exemples de codage pour le comptage des ouvertures des prothèses aortiques sont basés sur la définition de CHOP 2026. Cependant, une méthode de comptage différente est décrite dans la circulaire n° 1 pour les codeurs 2024.

\* Selon le nombre de prothèses endovasculaires iliaques utilisées, le code ZE-2026-152.03 peut être facturé plusieurs fois. Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Implantation endovasculaire de plusieurs endoprothèses, Aorte abdominale (technique de la cheminée) ChEVAR

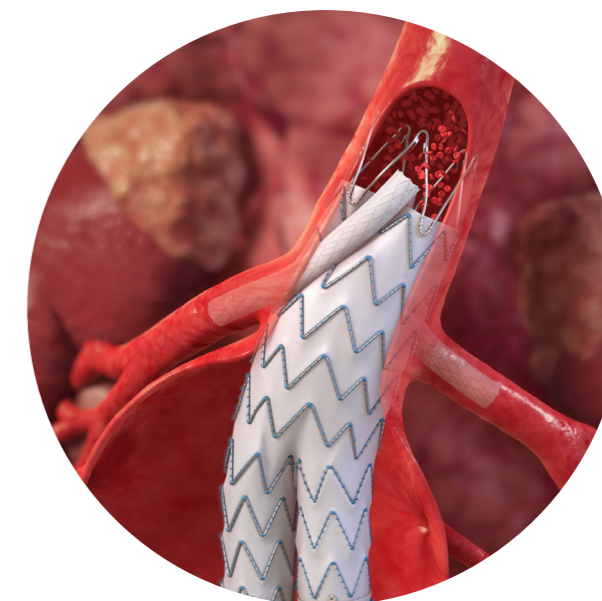
Code	
Diagnostic principal	
171.4	Dissection de l'aorte localisation non précisée, avec rupture
Procédures	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.71.32	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, avec réparation de deux branches vasculaires ou plus par technique de greffe parallèle
39.78.53	Extrémité des stents grafts [stents couverts] les plus bas, aorto-bi-iliaque
39.B3.09	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] sans libération de substance médicamenteuse, autre
2x 39.C3.13	Stents couverts avec surface bioactive
2 x 39.7B.11	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans les artères iliaques commune et externe, sans ouverture
00.44	Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins
00.40	Intervention sur un vaisseau
DRG	Cost-Weight
F51C	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse 2,270
Revenu	CHF 22'700
plus RS*	2x ZE-2026-152.03 à CHF 3'575.88 chacune CHF 7'151.76
plus RS*	ZE-2026-123.13 CHF 5'399.72
<b>Revenu</b>	<b>CHF 35'251.48</b>

Nos exemples de codage pour le comptage des ouvertures des prothèses aortiques sont basés sur la définition de CHOP 2026. Cependant, une méthode de comptage différente est décrite dans la circulaire n° 1 pour les codeurs 2024.

\* Selon le nombre de prothèses endovasculaires iliaques utilisées, le code ZE-2026-152.03 peut être facturé plusieurs fois. Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

EnChEVAR  
Wide Shot



# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemples de codage Aorte thoracique TEVAR

#### Dissection de l'aorte thoracique lors de l'implantation endovasculaire d'une endoprothèse avec ou sans rupture

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
171.01 ou 171.05	Dissection de l'aorte thoracique, sans indication de rupture Dissection de l'aorte thoracique, avec rupture
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.73.31	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte thoracique, sans ouverture
00.40	Intervention sur un vaisseau
39.78.51	Extrémité du stent graft [stent couvert] le plus bas, aortique
DRG	Cost-Weight
F51B	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique complexe ou implantation d'endoprothèse (stent) particulière ou diagnostic particulier 2,747
Revenu	CHF 27'470
plus RS*	ZE-2026-122.01 CHF 10'522.53
<b>Revenu</b>	<b>CHF 37'992.53</b>

Nos exemples de codage pour le comptage des ouvertures des prothèses aortiques sont basés sur la définition de CHOP 2026. Cependant, une méthode de comptage différente est décrite dans la circulaire n° 1 pour les codeurs 2024.

\* Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).  
Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.



Valiant™ Captivia

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemples de codage Aorte thoracique TEVAR

#### Anévrisme de l'aorte thoracique lors de l'implantation endovasculaire d'une endoprothèse avec ou sans rupture

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
171.2 ou 171.1	Anévrisme aortique thoracique, sans mention de rupture Anévrisme aortique thoracique, rompu
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.73.31*	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte thoracique, sans ouverture
00.40	Intervention sur un vaisseau
39.78.51	Extrémité du stent graft [stent couvert] le plus bas, aortique
DRG	Cost-Weight
F51B	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique complexe ou implantation d'endoprothèse (stent) particulière ou diagnostic particulier 2,747
Revenu	CHF 27'470
plus RS**	ZE-2026-122.01 CHF 10'522.53
<b>Revenu</b>	<b>CHF 37'992.53</b>

#### Anévrisme de l'aorte thoracique lors de l'implantation endovasculaire de deux endoprothèses avec ou sans rupture

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
171.2 ou 171.1	Anévrisme aortique thoracique, sans mention de rupture Anévrisme aortique thoracique, rompu
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
2x 39.73.31*	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte thoracique, sans ouverture
00.40	Intervention sur un vaisseau
39.78.51	Extrémité du stent graft [stent couvert] le plus bas, aortique
DRG	Cost-Weight
F51B	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique complexe ou implantation d'endoprothèse (stent) particulière ou diagnostic particulier 2,747
Revenu	CHF 27'470
plus RS**	2x ZE-2026-122.01 CHF 21'045.06
<b>Revenu</b>	<b>CHF 48'515.06</b>

Nos exemples de codage pour le comptage des ouvertures des prothèses aortiques sont basés sur la définition de CHOP 2026. Cependant, une méthode de comptage différente est décrite dans la circulaire n° 1 pour les codeurs 2024.

\* Si plusieurs endoprothèses couvertes sont implantées dans l'aorte thoracique et/ou thoraco-abdominale, chaque implant doit être codé séparément. Source: CHOP 2026

\*\* Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemples de thérapies spéciales

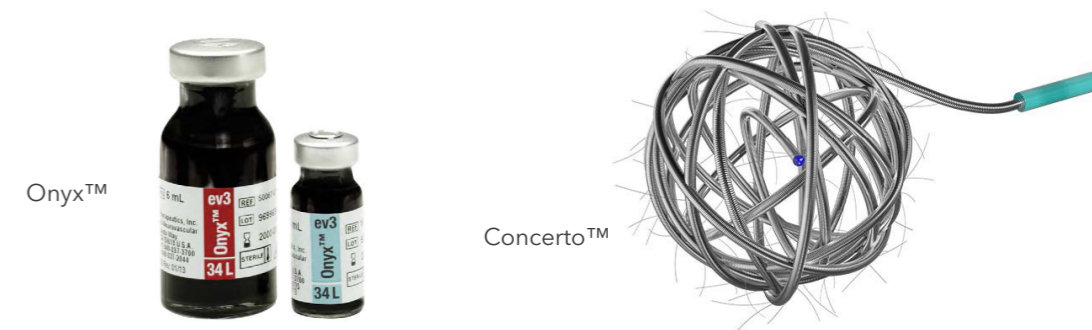
#### Embolisation sélective avec Onyx

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
172.4	Anévrisme et dissection d'une artère de membre inférieur
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire
39.79.C7	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux du membre inférieur [L]
00.40	Intervention sur un vaisseau
DRG	Cost-Weight
F21C	Autres procédures opératoires pour maladies cardio-vasculaires 1,196
<b>Revenu</b> CHF 11'960	

Remarque: avec diagnostics secondaires pertinents, l'exemple mentionné ci-dessus est groupé dans le DRG F21B (cost-weight 2,082).

#### Embolisation sélective d'artères rachidiennes

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
177.2	Rupture d'une artère
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire
39.79.28	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux rachidiens [L]
00.4A.62	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 2 Coils
00.40	Intervention sur un vaisseau
DRG	Cost-Weight
F31E	Autres interventions cardiopulmonaires ou interventions vasculaires particulières 1,989
<b>Revenu</b> CHF 19'890	
plus RS*	ZE-2026-175.06** CHF 1'309.45
<b>Revenu</b> CHF 21'199.45	



\* Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).

\*\* Lors du regroupement par l'outil en ligne SwissDRG, le code ZE-2026-175.06 n'apparaît pas. Cependant, selon l'annexe 2 du catalogue SwissDRG (version 15.0), les critères de facturation de ce code sont remplis.

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemples d'endofuites

#### Fixation d'endoprothèse migrée avec Heli-FX EndoAnchor System™

Code		
<b>Diagnostic principal</b>		
T82.8	Autres complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires	
<b>Diagnostic(s) supplémentaire(s)</b>		
I71.4	Anévrisme aortique abdominal, sans mention de rupture	
<b>Procédures</b>		
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire	
39.79.09	Autre réparation endovasculaire (d'anévrismes) d'autres vaisseaux, autre	
00.9A.41	Utilisation d'un appareil pour la fixation d'une endoprothèse [stent graft] par vissage	
00.99.11	Réopération dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie, par laparoscopie et par arthroscopie	
00.40	Intervention sur un vaisseau	
DRG	Cost-Weight	
F75D	Autres maladies et néoformation du système circulatoire ou intervention vasculaire, âge > 17 ans	0,772
Revenu		CHF 7'720
plus RS*	ZE-2026-219.01	CHF 8'627.50
<b>Revenu</b>		<b>CHF 16'347.50</b>

Heli-FX  
EndoAnchor  
System™



\* Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).  
Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Cuff dans endoprothèse avec fixation Heli-FX EndoAnchor System™

Code		
<b>Diagnostic principal</b>		
T82.8	Autres complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires	
<b>Diagnostic(s) supplémentaire(s)</b>		
I71.4	Anévrisme aortique abdominal, sans mention de rupture	
<b>Procédures</b>		
39.71.21	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, sans ouverture	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire	
00.99.11	Réopération dans une zone déjà préopérée par chirurgie ouverte, par thoracoscopie, par laparoscopie et par arthroscopie	
00.9A.41	Utilisation d'un appareil pour la fixation d'une endoprothèse [stent graft] par vissage	
00.40	Intervention sur un vaisseau	
DRG		Cost-Weight
F51C	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse	2,241
Revenu		CHF 21'804.93
plus RS*	ZE-2026-219.01 & ZE-2026-123.14	CHF 14'777.24
<b>Revenu</b>		<b>CHF 36'582.17</b>

### Anévrisme de l'aorte abdominale lors de l'implantation endovasculaire d'un stent prothétique avec ballonnet, aortouni ou bi-iliaque, avec fixation vasculaire

Code		
<b>Diagnostic principal</b>		
I71.4	Anévrisme aortique abdominal, sans mention de rupture	
<b>Procédures</b>		
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire	
2x 39.71.21	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, sans ouverture	
39.78.53	Extrémité des stents grafts [stents couverts] les plus bas, aorto-bi-iliaque	
2 x 39.7B.11	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans les artères iliaques commune et externe, sans ouverture	
00.44	Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins	
00.9A.41	Utilisation d'un appareil pour la fixation d'une endoprothèse [stent graft] par vissage	
00.40	Intervention sur un vaisseau	
DRG		Cost-Weight
F51C	Implantation endovasculaire d'endoprothèse (stent) aortique ou intervention coûteuse	2,241
Revenu		CHF 21'804.93
plus RS*	ZE-2026-152.03 & ZE-2026-219.01 & 2x ZE-2026-123.14	CHF 24'603.06
<b>Revenu</b>		<b>CHF 46'407.99</b>

Nos exemples de codage pour le comptage des ouvertures des prothèses aortiques sont basés sur la définition de CHOP 2026. Cependant, une méthode de comptage différente est décrite dans la circulaire n° 1 pour les codeurs 2024.

\* En fonction du nombre de prothèses de stent iliaques utilisées, le code ZE-2026-152.03 peut également être facturé plusieurs fois.

\*\* Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Embolisation d'une endofuite aortique avec Onyx

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
171.4	Anévrisme aortique abdominal, sans mention de rupture
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire
39.79.C2	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, aorte
00.40	Intervention sur un vaisseau
<b>DRG</b>	
F21C	Autres procédures opératoires pour maladies cardio-vasculaires
<b>Cost-Weight</b>	
	1,196
<b>Revenu</b>	
CHF 11'960	

Remarque: avec diagnostics secondaires pertinents, l'exemple mentionné ci-dessus est groupé dans le DRG F21B (Cost-Weight 2,082).

### Embolisation d'une endofuite aortique avec Onyx et 3 coils

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
171.4	Anévrisme aortique abdominal, sans mention de rupture
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire
39.79.C2	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, aorte
39.79.22	Embolisation ou occlusion par coils, aorte
00.4A.53	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 Coils
00.40	Intervention sur un vaisseau
<b>DRG</b>	
F31E	Autres interventions cardiothoraciques ou interventions vasculaires particulières
<b>Cost-Weight</b>	
	1,989
<b>Revenu</b>	
	CHF 19'890
plus RS*	ZE-2026-179.03**
	CHF 488.56
<b>Revenu</b>	
CHF 20'378.56	

\* Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).

\*\* Lors du regroupement par l'outil en ligne SwissDRG, le code ZE-2026-179.03 n'apparaît pas. Cependant, selon l'annexe 2 du catalogue SwissDRG (version 15.0), les critères de facturation de ce code sont remplis.

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Embolisation d'une endofuite aortique avec Onyx et 1 Vascular Plug

Code	
Diagnostic principal	
I71.4	Anévrisme aortique abdominal, sans mention de rupture
Procédures	
39.91.10	Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire
39.79.C2	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, aorte
39.79.A2	Embolisation sélective par plugs, aorte
00.4G.81	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 plug
00.40	Intervention sur un vaisseau
DRG	Cost-Weight
F31E	Autres interventions cardi thoraciques ou interventions vasculaires particulières 1,989
Revenu	CHF 19'890
plus RS*	ZE-2026-181.01** CHF 162.85
<b>Revenu</b>	<b>CHF 20'052.85</b>



\* Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).

\*\* Lors du regroupement par l'outil en ligne SwissDRG, le code ZE-2026-181.01 n'apparaît pas. Cependant, selon l'annexe 2 du catalogue SwissDRG (version 15.0), les critères de facturation de ce code sont remplis.

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

## 2.3 Interventions vasculaires périphériques

### Positions SwissDRG

Remarque : Le tableau ci-dessous ne contient que des exemples. Le diagnostic principal doit être adapté à chaque cas particulier.

Extrait du catalogue SwissDRG 2026 (Version 15.0) dans les hôpitaux de soins aigus													
	Code CHOP			Swiss DRG	Partition	Désignation selon SwissDRG	Cost-Weight	Durée moyenne de séjour <sup>1)</sup>	BIDS		BSDS		Revenu avec un baserate de CHF 10'000.-
	PP	PS	PS						1er jour avec réduction <sup>2/4)</sup>	Cost-weight/jour	1er jour avec supplément <sup>3/4)</sup>	Cost-weight/jour	
PTA avec ballon	<b>1 BMS*</b>												
	39.75.18	39.B1.G1 (39.C2.12)		F59G	O	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans	0,779	2,3	1	0,208	4	0,169	CHF 7'790
PTA avec ballon	<b>3 ou plus BMS</b>												
	39.75.18	39.B1.G1 (39.C2.12)		F59G	O	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans	0,779	2,3	1	0,208	4	0,169	CHF 7'790
PTA avec ballon d'angioplastie enduit de médicament (DCB)	<b>1 ballonnet à élution médicamenteuse (DCB)*</b>												
	39.75.18		00.4C.11	F59G	O	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans	0,779	2,3	1	0,208	4	0,169	CHF 7'790
	<b>3 ou plus DCB</b>												
	39.75.18		00.4C.13 ff	F59E	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans	1,348	3,0	1	0,407	7	0,237	CHF 13'480
	<b>et 1 BMS*</b>												
	39.75.18	39.B1.G1 (39.C2.12)	00.4C.11	F59G	O	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans	0,779	2,3	1	0,208	4	0,169	CHF 7'790
<b>et 1 stent de grande longueur (&gt;10 cm)*</b>													
39.75.18	39.B1.G1 (39.C4.11)	00.4C.11 ff	F59G	O	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans	0,779	2,3	1	0,208	4	0,169	CHF 7'790	
<b>et 3 BMS</b>													
39.75.18	39.B1.G1 (39.C2.12)	00.4C.11 ff	F59G	O	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans	0,779	2,3	1	0,208	4	0,169	CHF 7'790	

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Extrait du catalogue SwissDRG 2026 (Version 15.0) dans les hôpitaux de soins aigus													
	Code CHOP			Swiss DRG	Parti-tion	Désignation selon SwissDRG	Cost-Weight	Durée moyenne de séjour <sup>1)</sup>	BIDS		BSDS		Revenu avec un baserate de CHF 10'000.-
	PP	PS	PS						1er jour avec réduction <sup>2/4)</sup>	Cost-weight/jour	1er jour avec supplément <sup>3/4)</sup>	Cost-weight/jour	
Thrombectomie à lame rotative	<b>sans DCB</b>												
	39.75.11			F59E	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans	1,348	3,0	1	0,407	7	0,237	CHF 13'480
	<b>avec DCB</b>												
	39.75.11	39.75.18 (00.4C.1-)		F59E	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans	1,348	3,0	1	0,407	7	0,237	CHF 13'480
	<b>avec DCB et BMS</b>												
	39.75.11	39.B1.G1 (39.C2.12)	39.75.18 00.4C.11 ff	F59E	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans	1,348	3,0	1	0,407	7	0,237	CHF 13'480
	<b>avec DCB et 1 stent de grande longueur (&gt;10 cm)</b>												
39.75.11	39.B1.G1 (39.C4.11)	39.75.18 00.4C.11 ff	F59E	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans	1,348	3,0	1	0,407	7	0,237	CHF 13'480	
<b>avec DCB et 2 BMS</b>													
39.75.11	2x 39.B1.G1 (39.C2.12)	39.75.18 00.4C.12	F59E	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans	1,348	3,0	1	0,407	7	0,237	CHF 13'480	
<b>avec protection embolique</b>													
39.75.11	39.E1		F59E	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans	1,348	3,0	1	0,407	7	0,237	CHF 13'480	
Carotide	<b>PTA avec BMS</b>												
	39.76.10	39.B1.25 (39.C2.12)		B04C	O	Interventions sur les vaisseaux extracrâniens ou fermeture de communication interauriculaire ou stimulateur cardiaque	1,296	3,9	1	0,359	7	0,136	CHF 12'960

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Extrait du catalogue SwissDRG 2026 (Version 15.0) dans les hôpitaux de soins aigus													
	Code CHOP			Swiss DRG	Partition	Désignation selon SwissDRG	Cost-Weight	Durée moyenne de séjour <sup>1)</sup>	BIDS		BSDS		Revenu avec un baserate de CHF 10'000.-
	PP	PS	PS						1er jour avec réduction <sup>2/4)</sup>	Cost-weight/jour	1er jour avec supplément <sup>3/4)</sup>	Cost-weight/jour	
Thérapies spéciales	PTA avec Lyse			F59D	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec endartériectomie ou thrombolyse sélective ou intervention vasculaire pour embolie/thrombose	1,495	5,3	1	0,662	10	0,159	CHF 14'950
	39.75.18	39.75.15 99.10.16 ff											
	Athérectomie et protection d'embolie*			F59F	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec pose supplémentaire multiple de stents ou diagnostic de complication ou intervention particulière, âge > 15 ans	0,963	2,8	1	0,325	6	0,157	CHF 9'630
	39.75.10												
Extraction de corps étranger			F59G	O	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans	0,779	2,3	1	0,208	4	0,169	CHF 7'790	
39.75.01													
Stent veineux périphérique en cas de syndrome post-thrombotique			F59E	O	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans	1,348	3	1	0,407	7	0,237	CHF 13'480	
39.75.18	39.B1.JB ou 39.B1.JF	00.4B.29											

\* Les thérapies marquées mènent au DRG F59F (cost-weight 0,915) avec le diagnostic principal I70.24 Athérosclérose des artères distales : Type bassin-jambe, avec ulcération ou I70.25 Athérosclérose des artères distales : Type bassin-jambe, avec gangrène

1) Jours d'hospitalisation pris en compte pour le calcul des forfaits par cas.

2) Premier jour d'hospitalisation, pour lequel il faut procéder à une réduction du forfait par cas.

3) Premier jour d'hospitalisation, pour lequel un supplément journalier est payé en plus du forfait par cas.

4) Si la définition du DRG ne prévoit aucune borne inférieure ni supérieure de durée de séjour, aucune valeur n'est inscrite dans le catalogue.

**Abréviations :** BMS Stent métallique nu, stent métallique nu, DCB Drug Coated Ballon, ballon enduit de médicament, PTA Angioplastie transluminale percutanée, ITPC interventions transluminales percutanées par cathétérisme

### Codes CHOP 2026 pertinents

#### L'intégration de la technologie médicale dans le système SwissDRG des forfaits par cas

Les services liés aux technologies médicales sont en principe documentés dans la Classification Suisse des Interventions Chirurgicales (CHOP), c'est à dire un produit médical est- le cas échéant - défini par un ou plusieurs codes CHOP.

#### Interventions vasculaires périphériques

##### 39.75 Intervention vasculaire percutanée transluminale, autres vaisseaux

*Cod. a.: Implantation endovasculaire de stents et stents grafts dans des vaisseaux sanguins (39.B-)*

*Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement (99.10.-)*

*Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)*

*Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)*

*Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC] (00.4B.-)*

*Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4H.2.-)*

*Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4H.1.-)*

*Utilisation d'un système de protection antiembolie (39.E1)*

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
39.75.01	Intervention vasculaire percutanée transluminale, autres vaisseaux, extraction de corps étranger	GooseNeck™	GN1000, GN1001 GN1500, GN2000 GN2501, GN2500 GN3000, GN3500 SK200 MicroSnare SK201 MicroSnare SK400 MicroSnare SK401 MicroSnare SK700 MicroSnare SK701 MicroSnare
39.75.10	Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, emploi de systèmes de cathéters pour recanalisation d'obstructions totales <i>Recanalisation sous-intimale</i>	TrailBlazer™	
39.75.11	Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombectomie à lame rotative <i>INCL. Athérectomie rotative et par fraisage</i>	HawkOne™	H1...
39.75.15	Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombolyse sélective	Cragg-McNamara™	410...

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux <i>Cod. a.: Nombre de ballonnets insérés libérant des substances médicamenteuses (00.4C.1-)</i>	IN.PACT™ Admiral™ IN.PACT™ 018 Chocolate™ Pacific™ Plus Amphirion™ Deep Admiral Xtreme™ EverCross™ NanoCross Elite™	SBI ... ..P IPB... ..P CB...OTW PCE ... .. AMD ... .. SBI ... .. AB35W.... AB14W....
39.75.99	Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, autre		
39.E1	Utilisation d'un système de protection anti-embolie  <i>EXCL. Insertion d'un système de protection antiembolie dans la veine cave, par chirurgie ouverte (38.7X.11)</i> <i>Insertion d'un système de protection antiembolie dans la veine cave, par voie transluminale percutanée (38.7X.21)</i> <i>Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, système de protection anti-embolie (vaisseaux périphériques ou viscéraux) (39.75.13)</i>  <i>Note: Ce code supplémentaire décrit des systèmes de protection anti-embolie périinterventionnels.</i>	SpiderFX™	SPD2-xxx-xxx

### Intervention extracrânienne

#### 39.76 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou

*Basilaris, Carotis, Vertebralis*

*Cod. a.: Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)*

*Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement (99.10.-)*

*Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)*

*Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)*

*Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4H.5-)*

*Utilisation d'un système de protection antiembolie (39.E1)*

*EXCL. Désobstruction de vaisseau(x) cérébrovasculaire(s) par voie ouverte (38.01-38.02, 38.11-38.12, 38.31-38.32, 38.41-38.42)*

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
39.76.10	Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou <i>Cod. a.: Utilisation de ballonnets libérant des substances médicamenteuses, nombre (00.4C.1-)</i>	Amphirion™ Deep	AMD ... ..

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### 39.B Implantation endovasculaire de stents et stents grafts dans des vaisseaux sanguins

*Cod. a.: Informations supplémentaires sur les stents implantés (39.C-)*

*Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire (39.91.10)*

*Traitement hybride (00.99.80)*

*Utilisation d'un système de protection antiembolie (39.E1)*

*EXCL. Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée (36.08.-)*

*Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans l'aorte abdominale (39.71.-)*

*Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoracoabdominale (39.73.-)*

*Note: La catégorie à 3 positions 39.B- permet de saisir les stents endovasculaires. L'expression «stents non couverts» désigne des maillages non enveloppés, en forme de tube. Les expressions «stent graft» et «stent couvert» sont synonymes. Elles désignent un maillage enveloppé, en forme de tube. «Couvert [enveloppé]» et «imprégné [revêtu]» ne sont pas synonymes. Un stent «imprégné» est pourvu d'une couche d'un autre matériau ou d'une autre substance. Ici, c'est l'effet du revêtement (médicament, anticorps, bioactivité) qui figure au premier plan. Un stent imprégné peut libérer une substance médicamenteuse, mais ce n'est pas obligatoirement le cas (revêtement avec anticorps ou bioactif p. ex.). Si plusieurs stents sont implantés, on code séparément chacun d'entre eux.*

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
39.B1.09	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, autre		
39.B1.G1	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse		
39.B1.H1	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de la jambe		
39.B1.JB	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, autres veines abdominales et pelviennes	EverFlex™ Entrust VisiPro™ Protégé™ GPS™ Protégé™ EverFlex™ ABRE	EVX35-..... PXP35-..... SERP65... PRP35... AB9G....
39.B1.JF	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, veines de la cuisse		
39.B7.JB	Implantation endovasculaire d'un stent à grand lumen non couvert, autres veines abdominales et pelviennes		
39.B7.JF	Implantation endovasculaire d'un stent à grand lumen non couvert, veines de la cuisse		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### 39.C Informations supplémentaires sur les stents implantés

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées sur les vaisseaux doivent faire l'objet de codages séparés.

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
<b>39.C2</b>	<b>Informations supplémentaires sur les stents implantés</b> Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées sur les vaisseaux doivent faire l'objet de codages séparés.		
39.C2.12	Stent métallique nu	Protégé EverFlex™ EverFlex™ Entrust VisiPro™ Protégé™ GPS™ ABRE	PRP35-..... EVX35-..... PXP35-..... SERP65-..... AB9G....
<b>39.C4</b>	<b>Longueur du stent</b> Note: Ces codes supplémentaires ne sont pas à saisir pour les stents grafts implantés qui sont saisis au moyen des sous-catégories 39.71.-, 39.73.- et 39.7B.-. Une «Exclusion - Omettre le code» n'est pas indiquée, car des stents endovasculaires qui se codent au moyen de la catégorie à 3 positions 39.B peuvent être implantés durant la même intervention.		
39.C4.11	Stent d'une longueur de 100 mm à moins de 150 mm		

### 00.33 Chirurgie assistée par ordinateur avec fluoroscopie

EXCL. Techniques de traitement assistées par fluorescence (00.99.70)

### 00.4- Procédures vasculaires d'appui

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

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

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

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

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Code CHOP	CHOP Texte
00.40	Intervention sur un vaisseau Nombre de vaisseaux, sans autre précision EXCL. Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-) Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention.
00.41	Intervention sur deux vaisseaux EXCL. Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-) Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention. La somme des vaisseaux traités par intervention doit être codée.
00.42	Intervention sur trois vaisseaux EXCL. Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-) Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention. La somme des vaisseaux traités par intervention doit être codée.
00.43	Intervention sur quatre vaisseaux ou plus EXCL. Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-) Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention. La somme des vaisseaux traités par intervention doit être codée.
00.44	Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins Note: Ce code est utilisé pour identifier la présence d'une bifurcation vasculaire; il ne décrit pas un stent spécifique pour les bifurcations. Ce code ne peut être utilisé qu'une fois par opération, indépendamment du nombre de bifurcations.

### 00.4B Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC]

Code CHOP	CHOP Texte
00.4B.09	Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC], autre site
00.4B.11	ITPC sur artère du membre supérieur ou de l'épaule [L]
00.4B.12	ITPC sur l'aorte
00.4B.16	ITPC sur l'artère rénale [L]
00.4B.17	ITPC sur autre artère abdominale
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée [L]
00.4B.1A	ITPC sur artère de la jambe [L]
00.4B.27	ITPC sur veine de la cuisse [L]

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### 00.4C Insertion de ballonnets libérant des substances médicamenteuses

*Note:* Ces codes sont des codes supplémentaires spécifiant le nombre de ballonnets libérant des substances médicamenteuses utilisés dans les interventions vasculaires correspondantes.

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
00.4C.11	Insertion de 1 ballonnet libérant des substances médicamenteuses		
00.4C.12	Insertion de 2 ballonnets libérant des substances médicamenteuses	IN.PACT™ Admiral™	SBI ... ..P
00.4C.13	Insertion de 3 ballonnets libérant des substances médicamenteuses	IN.PACT™ 018	IPB... ..P
00.4C.14	Insertion de ballonnets libérant des substances médicamenteuses, 4 ballonnets et plus		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Autres codes

99.10 Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement  
Activateur du plasminogène tissulaire [TPA], Altéplase, Anistreplase, Rétéplase, Streptokinase, Ténecteplase, Urokinase

*EXCL.* Omettre le code - Aspirine, Omettre le code - Warfarine

Code CHOP	CHOP Texte
99.10.16	Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, jusqu'à 2 jours de traitement
99.10.17	Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, d'au moins 3 à 6 jours de traitement
99.10.18	Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, d'au moins 7 à 13 jours de traitement
99.10.1A	Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, d'au moins 14 à 20 jours de traitement
99.10.1B	Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, 21 jours et plus de traitement

Code CHOP	CHOP Texte
39.30.19	Utilisation d'un système de fermeture vasculaire, autre

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Positions CIM-10-GM 2024 pertinentes

#### I70.- Athérosclérose

ICD Code	Text
I70.1	Athérosclérose de l'artère rénale

#### I70.2- Athérosclérose des artères distales

ICD Code	Text
I70.20	Type bassin-jambe, sans douleurs, Stade I de Leriche et Fontaine
I70.21	Type bassin-jambe, avec douleur ischémique à l'effort, distance de marche de 200 m et plus, Stade II de Leriche et Fontaine
I70.22	Type bassin-jambe, avec douleur ischémique à l'effort, distance de marche de moins de 200 m, Stade IIb de Leriche et Fontaine
I70.23	Type bassin-jambe, avec douleurs au repos, Stade III de Leriche et Fontaine
I70.24	Type bassin-jambe, avec ulcération Déficit tissulaire limité à la peau [derme] et au tissu sous-cutané, Stade IV de Leriche et Fontaine, avec ulcération
I70.25	Type bassin-jambe, avec gangrène, Gangrène humide, stade IVb de Leriche et Fontaine, Gangrène sèche, stade IVa de Leriche et Fontaine, Stade IV de Leriche et Fontaine, avec gangrène
I70.26	Type épaule-bras, tous stades
I70.29	Athérosclérose des artères distales, autres et non précisées, Artériopathie oblitérante des membres inférieurs [AOMI] SAI Artériopathie oblitérante des membres inférieurs [AOMI], sans précision du stade (de Leriche et Fontaine)

#### I73.- Autres maladies vasculaires périphériques

ICD Code	Text
I73.9	Maladie vasculaire périphérique, sans précision Claudication intermittente SAI, Spasme artériel Excl.: Claudication intermittente avec artériopathie oblitérante des membres inférieurs [AOMI] (I70.2-)

#### I74.- Embolie et thrombose artérielles

ICD Code	Text
I74.2	Embolie et thrombose des artères des membres supérieurs
I74.3	Embolie et thrombose des artères des membres inférieurs
I74.4	Embolie et thrombose des artères distales, sans précision Embolie artérielle périphérique

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### I87.- Autres atteintes veineuses

ICD Code	Text
I87.00	Syndrome post-thrombotique sans ulcération
I87.01	Syndrome post-thrombotique avec ulcération
I87.8	Autres atteintes veineuses précisées
I87.9	Atteinte veineuse, sans précision

### I65.- Occlusion et sténose des artères précérébrales, n'entraînant pas un infarctus cérébral

ICD Code	Text
I65.2	Occlusion et sténose de l'artère carotide

### T82.- Complications de prothèses, implants et greffes cardiaques et vasculaires

ICD Code	Text
T82.5	Complication mécanique d'autres prothèses et implants cardiaques et vasculaires États mentionnés en T82.0 dus à: appareil de type parapluie, ballonnet (contre-pulsation), cathéter de perfusion, coeur artificiel, fistule artério-veineuse créée chirurgicalement, shunt artério-veineux créé chirurgicalement Excl.: complication mécanique d'un cathéter de perfusion péridurale et sous-durale (T85.6)

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemples de codage avec des ballons non enduits

#### PTA avec 1 ballonnet non enduit

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
I74.3	Embolie et thrombose des artères des membres inférieurs
<b>Procédures</b>	
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée
DRG	Cost-Weight
F59G	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans 0,779
<b>Revenu</b> CHF 7'790	

#### PTA avec 1 ballonnet non enduit et 1 BMS

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
I74.3	Embolie et thrombose des artères des membres inférieurs
<b>Procédures</b>	
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
39.B1.G1	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse
39.C2.12	Stent métallique nu
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée
00.40	Intervention sur un vaisseau
DRG	Cost-Weight
F59G	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans 0,779
<b>Revenu</b> CHF 7'790	

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemples de codage utilisant des ballons enrobés de médicament (DCB)

#### PTA avec 1 DCB

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
174.3	Embolie et thrombose des artères des membres inférieurs
<b>Procédures</b>	
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4C.11	Insertion de 1 ballonnet libérant des substances médicamenteuses
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée
DRG	Cost-Weight
F59G	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans 0,721
<b>Revenu</b>	<b>CHF 7'015.33</b>

**Remarque:** Deux DCB entraînent également le classement DRG F59G. Trois DCB ou plus (à partir de 00.4C.13 et suivants) entraînent le classement DRG F59E (coefficient de coût 1 348).



Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

#### PTA avec DCB et stent extra-long pour ulcération ou gangrène

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
170.24 ou 170.25	Type bassin-jambe, avec ulcération Déficit tissulaire limité à la peau [derme] et au tissu sous-cutané, Stade IV de Leriche et Fontaine, avec ulcération  Type bassin-jambe, avec gangrène, Gangrène humide, stade IVb de Leriche et Fontaine, Gangrène sèche, stade IVa de Leriche et Fontaine, Stade IV de Leriche et Fontaine, avec gangrène
<b>Procédures</b>	
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
00.4C.11	Insertion de 1 ballonnet libérant des substances médicamenteuses
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée
39.B1.G1	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse
39.C2.12	Stent métallique nu
39.C4.11	Stent d'une longueur de 100 mm à moins de 150 mm
DRG	Cost-Weight
F59F	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec pose supplémentaire multiple de stents ou diagnostic de complication ou intervention particulière, âge > 15 ans 0,941
<b>Revenu</b>	<b>CHF 9'155.93</b>

**Remarque:** Dans cet exemple, le diagnostic pertinent aux fins du GHM est l'ulcération ou la gangrène.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### PTA avec 3 DCB et 1 BMS

Code	
Diagnostic principal	
I70.22	Type bassin-jambe, avec douleur ischémique à l'effort, distance de marche de moins de 200 m, Stade IIb de Leriche et Fontaine
Procédures	
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
00.4C.13	Insertion de 3 ballonnets libérant des substances médicamenteuses
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée
39.B1.G1	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse
39.C2.12	Stent métallique nu
DRG	Cost-Weight
F59E	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans 1,348
<b>Revenu</b>	<b>CHF 13'480</b>

**Remarque:** Un ou deux DCB conduisent au DRG F59G.

### PTA avec 3 DCB et 3 BMS

Code	
Diagnostic principal	
I70.22	Type bassin-jambe, avec douleur ischémique à l'effort, distance de marche de moins de 200 m, Stade IIb de Leriche et Fontaine
Procédures	
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
00.4C.13	Insertion de 2 ballonnets libérant des substances médicamenteuses
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée
39.B1.G1	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse
39.C2.12	Stent métallique nu
DRG	Cost-Weight
F59E	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec pose supplémentaire multiple de stents ou diagnostic de complication ou intervention particulière, âge > 15 ans 1,348
<b>Revenu</b>	<b>CHF 13'480</b>

**Remarque:** 1 ou 2 DCB conduisent à DRG F59G (0,779)

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### PTA pour ulcération avec 2 DCB et 1 BMS

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
I70.24	Type bassin-jambe, avec ulcération Déficit tissulaire limité à la peau [derme] et au tissu sous-cutané, Stade IV de Leriche et Fontaine, avec ulcération
<b>Diagnostic(s) supplémentaire(s)</b>	
E10.74	Diabète de type 1 : avec complications multiples : avec syndrome du pied diabétique non décrit comme non contrôlé
<b>Procédures</b>	
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
00.4C.12	Insertion de 2 ballonnets libérant des substances médicamenteuses
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée
39.B1.G1	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse
39.C2.12	Stent métallique nu
<b>DRG</b>	
F59F	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec pose supplémentaire multiple de stents ou diagnostic de complication ou intervention particulière, âge > 15 ans
<b>Revenu</b>	
CHF 9'630	

**Remarque:** Dans cet exemple, le diagnostic d'ulcération est pertinent pour le calcul du GHM. Il en va de même pour la gangrène.

### Angioplastie transluminale percutanée (ATP) pour l'athérosclérose de l'artère rénale avec 1 ballonnet enrobé de médicament et 1 stent métallique nu

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
I70.1	Athérosclérose de l'artère rénale
<b>Procédures</b>	
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
00.4C.11	Insertion de 1 ballonnet libérant des substances médicamenteuses
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.16	ITPC sur l'artère rénale
39.B1.C1	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, autres artères abdominales et pelviennes
39.C2.12	Stent métallique nu
<b>DRG</b>	
F59G	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans
<b>Revenu</b>	
CHF 7'790	

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemples de codage avec athérectomie par fraisage

#### Athérectomie par fraisage avec 2 ballonnets enrobés de médicament et 1 stent métallique nu

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
174.3	Embolie et thrombose des artères des membres inférieurs
<b>Procédures</b>	
39.75.11	Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombectomie à lame rotative
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
00.4C.12	Insertion de 2 ballonnets libérant des substances médicamenteuses
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée
39.B1.G1	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse
39.C2.12	Stent métallique nu
DRG	Cost-Weight
F59E	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans 1,348
<b>Revenu</b>	<b>CHF 13'480</b>

#### Athérectomie de Mill pour l'artériosclérose avec protection contre l'embolie

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
I70.22	Type bassin-jambe, avec douleur ischémique à l'effort, distance de marche de moins de 200 m, Stade IIb de Leriche et Fontaine
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.75.11	Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombectomie à lame rotative
39.E1	Utilisation d'un système de protection anti-embolie
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée
DRG	Cost-Weight
F59E	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans 1,348
<b>Revenu</b>	<b>CHF 13'480</b>

**Remarque:** Pour les calcifications nécessitant l'utilisation préalable d'un ballonnet, le code 39.75.18 doit être ajouté. Ceci n'a aucune incidence sur la classification GHM.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Athérectomie par fraisage avec protection embolique dans l'athérosclérose avec ulcération

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
170.24	Type bassin-jambe, avec ulcération Déficit tissulaire limité à la peau [derme] et au tissu sous-cutané, Stade IV de Leriche et Fontaine, avec ulcération
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.75.11	Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombectomie à lame rotative
39.E1	Utilisation d'un système de protection anti-embolie
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.18	ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée
DRG	Cost-Weight
F59E	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans 1,348
<b>Revenu</b>	<b>CHF 13'480</b>

**Remarque :** Pour les calcifications ayant nécessité une angioplastie par ballonnet préalable, le code 39.75.18 doit être ajouté. Ceci n'a aucune incidence sur la classification du GHM.

**Remarque:** Dans cet exemple, le diagnostic pertinent pour le GHM est l'ulcération.



HawkOne™

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemple dans l'artère carotide

#### PTA Artère carotide avec 1 BMS

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
I65.2	Occlusion et sténose de l'artère carotide
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.76.10	Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou
00.40	Intervention sur un vaisseau
39.B1.25	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne
39.C2.12	Stent métallique nu

DRG	Cost-Weight
B04C	1,296

<b>Revenu</b>	<b>CHF 12'960</b>
---------------	-------------------

**Remarque:** Pour PCCL 3, l'exemple ci-dessus est classé B04B (pondération du coût: 2,007). Pour PCCL 4, l'exemple ci-dessus est classé B04A (pondération du coût: 4,137).

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemples de thérapies spécifiques

#### PTA avec lyse

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
174.3	Embolie et thrombose des artères des membres inférieurs
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
39.75.15	Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombolyse sélective
99.10.16	Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, jusqu'à 2 jours de traitement
00.4B.1A	ITPC sur artère de la jambe
00.40	Intervention sur un vaisseau
DRG	Cost-Weight
F59D	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec endartériectomie ou thrombolyse sélective ou intervention vasculaire pour embolie/thrombose 1,495
<b>Revenu</b>	<b>CHF 14'950</b>

#### Recanalisation d'une occlusion totale dans l'AOMI

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
170.24	Type bassin-jambe, avec ulcération Déficit tissulaire limité à la peau [derme] et au tissu sous-cutané, Stade IV de Leriche et Fontaine, avec ulcération
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.75.10	Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, emploi de systèmes de cathéters pour recanalisation d'obstructions totales
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.1A	ITPC sur artère de la jambe
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
DRG	Cost-Weight
F59F	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec pose supplémentaire multiple de stents ou diagnostic de complication ou intervention particulière, âge > 15 ans 0,963
<b>Revenu</b>	<b>CHF 9'630</b>

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

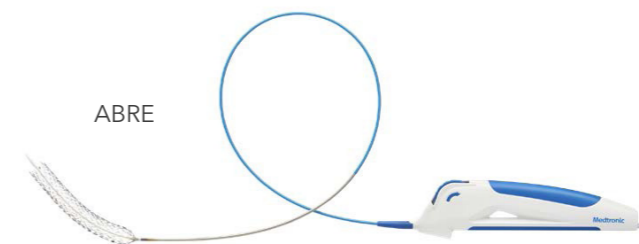
## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Extraction de corps étrangers en cas de complications mécaniques

Code	
Diagnostic principal	
T82.5	Complication mécanique d'autres prothèses et implants cardiaques et vasculaires États mentionnés en T82.0 dus à: appareil de type parapluie, ballonnet (contre-pulsation), cathéter de perfusion, coeur artificiel, fistule artério-veineuse créée chirurgicalement, shunt artério-veineux créé chirurgicalement
Diagnostic(s) supplémentaire(s)	
Y82.8	Incidents causés par des dispositifs et produits médicaux
Procédures	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.75.01	Intervention vasculaire percutanée transluminale, autres vaisseaux, extraction de corps étranger
00.40	Intervention sur un vaisseau
00.4B.1A	ITPC sur artère de la jambe
DRG	Cost-Weight
F59G	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans 0,779
<b>Revenu</b>	<b>CHF 7'790</b>

### Stent veineux périphérique dans le syndrome post-thrombotique

Code	
Diagnostic principal	
I87.00	Syndrome post-thrombotique sans ulcération
Procédures	
39.75.18	Angioplastie percutanée transluminale à ballonnet, autres vaisseaux
00.4B.29	ITPC sur veine, autre
39.B1.JB ou 39.B1.JF	Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, autres veines abdominales et pelviennes Implantation endovasculaire d'un stent non couvert sans libération de substance médicamenteuse, veines de la cuisse
39.C2.12	Stent métallique nu
00.40	Intervention sur un vaisseau
DRG	Cost-Weight
F59E	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en U-IMC chez l'adulte > 119 points ou procédés particuliers ou âge < 16 ans 1,348
<b>Revenu</b>	<b>CHF 13'480</b>



Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

### TARDOC / Forfaits ambulatoires

À compter du 1er janvier 2026, la structure tarifaire TARMED a été remplacée par la structure tarifaire des services individuels TARDOC et une structure tarifaire comprenant des forfaits pour les soins ambulatoires. Les partenaires tarifaires,

sous l'égide de l'Organisation des tarifs des médecins ambulatoires (OAAT AG), ont élaboré un système tarifaire complet - composé de TARDOC et des forfaits pour les soins ambulatoires - ainsi qu'une convention collective correspondante. Chaque traitement ambulatoire est facturé soit via TARDOC, soit via un forfait ; les modèles hybrides ne sont pas autorisés. La répartition est basée sur des règles et des critères définis dans

le catalogue commun des services (LKAAT). Chaque service est associé à une grille tarifaire. La valeur de chaque point tarifaire (prix par point) est fixée au niveau cantonal. Le TARDOC comprend près de 1 400 postes tarifaires et permet une représentation plus précise, par exemple, de la durée des consultations. Les interventions nécessitant d'importantes ressources (par exemple, les implantations de stimulateurs cardiaques ou les coronarographies) sont facturées à forfait en ambulatoire. Dans certains cas, les implants peuvent être facturés séparément.

Pour plus d'informations, veuillez consulter le site web de l'Office fédéral de la santé publique (<https://www.bag.admin.ch/de/nsb?id=101498>).

### TARDOC 2026

Numéro de service	Description
vaisseaux PTA	
C05.RE.0010	Angioplastie transluminale percutanée (ATP) des sténoses artérielles/re canalisation des occlusions, par segment Remplacé par une somme forfaitaire (C05.30)
+ C05.RE.Z003	Administration de médicaments thérapeutiques Remplacé par une somme forfaitaire (C05.30)
+ C05.RE.Z004	Implantation d'un stent lors d'une angioplastie transluminale percutanée (ATP) Interprétation médicale : en faveur du stent Remplacé par une somme forfaitaire (C05.30)
+ C05.RE.Z006	Lyse par cathéter local/insertion d'un cathéter de lyse Remplacé par une somme forfaitaire (C05.30)
+ C05.RE.Z009	Athérectomie endovasculaire Remplacé par une somme forfaitaire (C05.30)
+ C05.RE.Z012	Dispositif de filtration Remplacé par une somme forfaitaire (C05.30)
+ C05.RE.Z013	Extraction de corps étrangers (par exemple, au collet) Remplacé par une somme forfaitaire (C05.30)

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Tarifs forfaitaires ambulatoires 2026

Numéro de service	Description	Domaine d'expertise	Score total	Indemnité en CHF*	Produits
<b>PTA</b>					
C05.30A	Angioplastie transluminale percutanée (ATP) avec lyse ou plus de 3 vaisseaux dilatés avec implantation de stent	0021 Angiologie 0504 Cardiologie 1200 Pathologie 1600 Radiologie 9973 Cardiologie pédiatrique 9978 Chirurgie vasculaire	10'022.14	CHF 8'819.48	IN.PACT Chocolate Cragg-McNamara Everflex Entrust VisiPro Protégé GPS Protégé Everflex ABRE
C05.30B	Angioplastie transluminale percutanée (ATP) avec implantation de au moins 2 stents	0021 Angiologie 0100 Anesthésiologie 0504 Cardiologie 1200 Pathologie 1600 Radiologie 9973 Cardiologie pédiatrique 9978 Chirurgie vasculaire	8'208.05	CHF 7'223.08	IN.PACT Chocolate Everflex Entrust VisiPro Protégé GPS Protégé Everflex ABRE
C05.30C	Angioplastie transluminale percutanée (ATP) avec plus que 3 vaisseaux dilatés ou avec implantation d'un stent	0021 Angiologie 0100 Anesthésiologie 0504 Cardiologie 1200 Pathologie 1600 Radiologie 9973 Cardiologie pédiatrique 9978 Chirurgie vasculaire	5'531.85	CHF 4'868.03	IN.PACT Chocolate Everflex Entrust VisiPro Protégé GPS Protégé Everflex ABRE
C05.30D	Angioplastie transluminale percutanée (ATP) avec jusqu'à 2 vaisseaux dilatés	0021 Angiologie 0100 Anesthésiologie 0504 Cardiologie 1200 Pathologie 1600 Radiologie 9973 Cardiologie pédiatrique 9978 Chirurgie vasculaire	3'946.69	CHF 3'473.09	IN.PACT Chocolate

\* Les recettes ont été calculées en utilisant une valeur de point fiscal fictive de CHF 0,88.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### 2.4 Embolisations sélectionnées

#### Codes SwissDRG pertinents

Remarque: Le tableau ci-dessous ne contient que des exemples. Le diagnostic principal doit être adapté à chaque cas particulier.

Extrait du catalogue SwissDRG 2026 (Version 15.0) dans les hôpitaux de soins aigus											
CIM	Code CHOP	Swiss DRG	Partition	Désignation selon SwissDRG	Cost-Weight	Durée moyenne de séjour <sup>1)</sup>	BIDS		BSDS		Revenu avec un baserate de CHF 10'000.-
DP	PP						1er jour avec réduction <sup>2/4)</sup>	Cost-weight/jour	1er jour avec supplément <sup>3/4)</sup>	Cost-weight/jour	
<b>Embolisation sélective en cas de varice scrotale</b>											
I86.1	39.79.26 +00.4A.5-	M06Z	○	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux masculins	0,589	2,2	1	0,117	4	0,144	CHF 5'890 + ZE-2026-179
<b>Embolisation sélective en cas de varices pelviennes (patiente féminine)</b>											
I86.2	39.79.26 +00.4A.5-	N11B	○	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux féminins ou interventions particulières	0,789	2,5	1	0,205	5	0,129	CHF 7'890 + ZE-2026-179
<b>Tumeur maligne secondaire du foie et des voies biliaires intrahépatiques (lors de SIRT)</b>											
C78.7	92.28.25 +39.79.A5 +00.4G.8-	A50A	○	Radiothérapie intravasculaire sélective	2,182	1,9	-	0	4	0,198	CHF 21'820 + ZE-2026-181
<b>MAV périphérique (malformation artérioveineuse des vaisseaux périphériques)</b>											
Q27.3	39.79.21 +00.4G.8-	F31E	○	Autres interventions cardiothoraciques ou interventions vasculaires particulières	1,989	6,8	1	1,124	14	0,163	CHF 19'890 + ZE-2026-181
<b>Embolisation de la veine porte</b>											
C22.0 oder C78.7	39.79.25 (Coils) oder 39.79.C5 (Onyx)	H06Z	○	Autres procédures opératoires sur le système hépatobiliaire et le pancréas	0,988	3,7	1	0,398	10	0,270	CHF 9'880
<b>Embolisation avec plug vasculaire MVP™</b>											
C22.0 oder C78.7	39.79.A5 +00.4G.8-	H06Z	○	Autres procédures opératoires sur le système hépatobiliaire et le pancréas	0,988	3,7	1	0,398	10	0,270	CHF 9'880 + ZE-2026-181
<b>Occlusion d'un vaisseau avec Micro Vascular Plug MVP™</b>											
I74.2	39.79.A1 +00.4G.8-	F31E	○	Autres interventions cardiothoraciques ou interventions vasculaires particulières	1,989	6,8	1	1,124	14	0,163	CHF 19'890 + ZE-2026-181

1) Jours d'hospitalisation pris en compte pour le calcul des forfaits par cas.

2) Premier jour d'hospitalisation, pour lequel il faut procéder à une réduction du forfait par cas.

3) Premier jour d'hospitalisation, pour lequel un supplément journalier est payé en plus du forfait par cas.

4) Si la définition du DRG ne prévoit aucune borne inférieure ni supérieure de durée de séjour, aucune valeur n'est inscrite dans le catalogue.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Codes CHOP 2026 pertinents

#### 39.79 Autre réparation endovasculaire (d'anévrisme) d'autres vaisseaux

Embolisation ou occlusion par coils (serpentins)

*Cod. a.: Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)*

*Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)*

*Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4H.2-)*

*Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4H.1-)*

*EXCL. Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux (38.8-)*

*Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans l'aorte abdominale (39.71.-)*

*Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans l'aorte ascendante, la crosse aortique, l'aorte thoracique et thoraco-abdominale (39.73.-)*

*Implantation endovasculaire de stents grafts [stents couverts] dans les artères iliaques commune et externe (39.7B.-)*

*Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique (99.29.-)*

*Réparation non-endovasculaire de fistule artério-veineuse (39.53)*

*Réparation ou occlusion endovasculaire des vaisseaux de la tête et du cou (39.72.-)*

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
39.79.2	<b>Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux</b> <i>Cod. a.: Insertion de coils endovasculaires extralongs, selon le nombre (00.4A.4-)</i> <i>Pour toutes les localisations suivantes à l'exception des vaisseaux rachidiens: Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4A.5-)</i>		
39.79.20	Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux, SAP		
39.79.21	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre supérieur [L]		
39.79.25	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux viscéraux	Concerto™	NV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-3D
39.79.26	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]		
00.4A.5	<b>Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre</b>		
00.4A.51	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 Coil		
00.4A.52	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 Coils		
00.4A.53	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 Coils		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

Code CHOP	CHOP Texte	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit
<b>39.79.A</b>	<b>Embolisation sélective d'autres vaisseaux par plugs</b>		
	<i>Cod. a.:</i> Pour toutes les localisations suivantes à l'exception des vaisseaux rachidiens: Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4G.8-)		
39.79.A1	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux du membre supérieur [L]		
39.79.A5	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux viscéraux Artère rénale		
<b>00.4G</b>	<b>Insertion de corps d'obturation vasculaire</b>		
00.4G.8	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre		
00.4G.81	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 plug		
00.4G.82	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 plugs	MVP™ (Micro Vascular Plug)	MVP-3Q, MVP-5Q, MVP-7Q, MVP-9Q
00.4G.83	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 plugs		
00.4G.84	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 plugs		
00.4G.85	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 plugs		
00.4G.86	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 plugs		
00.4G.87	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 7 plugs		
00.4G.88	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 8 plugs		
00.4G.8A	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 9 plugs		
00.4G.8B	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 10 plugs et plus		
<b>39.79.C</b>	<b>Embolisation sélective de vaisseaux, avec matériel embolisant adhésif</b>		
	INCL. Embolisation par substance embolisante adhésive ou cohésive (par ex. copolymère éthylène/alcool de vinyle)		
39.79.C1	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux du membre supérieur [L]		
39.79.C2	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, aorte		
39.79.C4	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux thoraciques		
39.79.C5	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux viscéraux Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique, inférieure	Onyx™	105-7200-060 105-7200-080 105-7315-080 105-7360-080
39.79.C6	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux abdominaux et pelviens [L] Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne		
39.79.C7	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux du membre inférieur [L]		
39.79.C8	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux rachidiens [L]		
39.79.C9	Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, autres vaisseaux, autre		

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Positions CIM-10-GM 2024 pertinentes

ICD Code	Text
C22.0	Carcinome hépatocellulaire
C78.7	Tumeur maligne secondaire du foie et des voies biliaires intrahépatiques
I74.2	Embolie et thrombose des artères des membres supérieurs
I86.1	Varices scrotales
I86.2	Varices pelviennes
Q27.3	Malformation artérioveineuse périphérique

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Exemples de codage Embolisation sélective

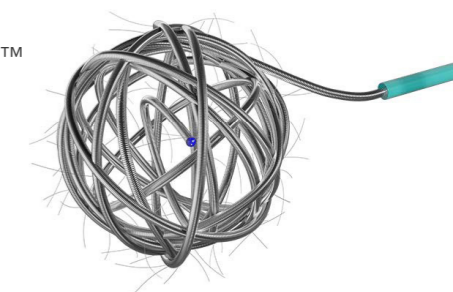
#### Embolisation sélective des varices du scrotum

Code		
Diagnostic principal		
I86.1	Varices scrotales	
Procédures		
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire	
39.79.26	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux abdominaux et pelviens	
00.4A.53	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 Coils	
00.40	Intervention sur un vaisseau	
DRG		Cost-Weight
M06Z	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux masculins	0,589
Revenu		CHF 5'890
plus RS*	ZE-2026-179.03**	CHF 488.56
<b>Revenu</b>		<b>CHF 6'378.56</b>

#### Embolisation sélective des varices de la veine pelvienne

Code		
Diagnostic principal		
I86.2	Varices pelviennes	
Procédures		
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire	
39.79.26	Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux abdominaux et pelviens	
00.4A.53	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 Coils	
00.40	Intervention sur un vaisseau	
DRG		Cost-Weight
N11B	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux féminins ou interventions particulières	0,789
Revenu		CHF 7'890
plus RS*	ZE-2026-179.03**	CHF 488.56
<b>Revenu</b>		<b>CHF 8'378.56</b>

Concerto™



\* Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).

\*\* Lors du regroupement par l'outil en ligne SwissDRG, le code ZE-2026-179.03 n'apparaît pas. Cependant, selon l'annexe 2 du catalogue SwissDRG (version 15.0), les critères de facturation de ce code sont remplis.

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### Embolisation des vaisseaux extrahépatiques chez les patients atteints de SIRT avec Microvascular Plug

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
C78.7	Tumeur maligne secondaire du foie et des voies biliaires intrahépatiques
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.79.A5	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux viscéraux
00.4G.81	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 plug
92.28.25	Radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT] par embolisation avec des microsphères marquées à l'yttrium-90
00.40	Intervention sur un vaisseau
DRG	Cost-Weight
A50A	Radiothérapie intravasculaire sélective 2,182
Revenu	CHF 21'820
plus RS*	ZE-2026-181.01** CHF 162.85
<b>Revenu</b>	<b>CHF 21'982.85</b>

### Fermeture du vaisseau par micro-bouchon vasculaire

Code	
<b>Diagnostic principal</b>	
Q27.3	Malformation artérioveineuse périphérique
<b>Procédures</b>	
39.91.10	Libération d'un vaisseau pour intervention endovasculaire
39.79.A1	Embolisation sélective par plugs, vaisseaux du membre supérieur
00.4G.81	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 plug
00.40	Intervention sur un vaisseau
DRG	Cost-Weight
F31E	Autres interventions cardi thoraciques ou interventions vasculaires particulières 1,989
Revenu	CHF 19'890
plus RS*	ZE-2026-181.01** CHF 162.85
<b>Revenu</b>	<b>CHF 20'052.85</b>



\* Des informations détaillées sur les frais supplémentaires sont disponibles [ici](#).

\*\* Lors du regroupement par l'outil en ligne SwissDRG, le code ZE-2026-181.01 n'apparaît pas. Cependant, selon l'annexe 2 du catalogue SwissDRG (version 15.0), les critères de facturation de ce code sont remplis.

Revenus SwissDRG pour les patients standards, calculés sur la base d'un tarif hypothétique de 10'000 CHF pour 2026.

## 2.5 Rémunérations supplémentaires

### ! Rémunérations supplémentaires: Insertion de greffes sur l'aorte thoracique, l'aorte ascendante et la crosse aortique ZE-2026-122

ZE-2026-122	Code CHOP p. RS	Code CHOP	Texte CHOP	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit	RS
ZE-2026-122.01	Z39.73.31	39.73.31	Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoracique, sans ouverture	Valiant™ Captivia	VAMF...C...TE VAMC...C...TE	CHF 10'522.53

### ! Rémunérations supplémentaires: Nature et type de greffes endovasculaires implantées dans des vaisseaux du bassin ZE-2026-152

ZE-2026-152	Code CHOP p. RS	Code CHOP	Texte CHOP	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit	RS
	Z39.7B.11	39.7B.11	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans les artères iliaques commune et externe, sans ouverture	Endurant™ II Endurant™ Ils	ETLW...C...EE ETEW...C...EE	
ZE-2026-152.03	Z39.7B.13	39.7B.13	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans les artères iliaques commune et externe, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle			CHF 3'575.88
	Z39.B8.C6	39.B8.C6	Implantation endovasculaire d'un stent graft à grand lumen [stent à grand lumen couvert], artère iliaque interne			

### ! Rémunérations supplémentaires: Insertion des greffes à l'aorte ZE-2026-123

ZE-2026-123	Code CHOP p. RS	Code CHOP	Texte CHOP	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit	RS
ZE-2026-123.13	Z39.71.32	39.71.32	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, avec réparation de deux branches vasculaires ou plus par technique de greffe parallèle			CHF 5'399.72
ZE-2026-123.14	Z39.71.21	39.71.21	Implantation endovasculaire d'un stent graft [stent couvert] dans l'aorte abdominale, sans ouverture	Endurant™ II Endurant™ Ils	ESBF...C...E ETBF...C...EE	

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026



### Rémunérations supplémentaires pour coils et plugs rachidiens

**ZE-2026-175, ZE-2026-177**

Les conditions suivantes sont applicables:

- Le nombre de coils et plugs utilisés doit être codé
- Cela concerne les codes 39.72.11, 39.72.21 et 39.79.28, 39.79.A8
- L'un des codes CHOP Z00.4A.41 jusqu'à Z00.4G.A5 ou/et Z00.4A.41 jusqu'à Z00.4A.46 doivent être codés avec les codes CHOP mentionnés ci-dessus

#### ZE-2026-175 Coils implantés dans des vaisseaux rachidiens

La procédure doit être contenue dans la table 'Coils, spinal'.

ZE-2026-175	Code CHOP p. RS	Code CHOP	Texte CHOP	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit	RS
ZE-2026-175.03	Z00.4A.61	00.4A.61	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 1 Coil			CHF 654.72
ZE-2026-175.06	Z00.4A.62	00.4A.62	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 2 Coils			CHF 1'309.45
ZE-2026-175.09	Z00.4A.63	00.4A.63	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 3 Coils			CHF 1'964.17
ZE-2026-175.12	Z00.4A.64	00.4A.64	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 4 Coils	Concerto™ Detachable Coil System	NV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-3D	CHF 2'618.89
ZE-2026-175.15	Z00.4A.65	00.4A.65	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 5 Coils			CHF 3'273.61
ZE-2026-175.18	Z00.4A.66	00.4A.66	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 6 Coils			CHF 3'928.34
ZE-2026-175.21	Z00.4A.67	00.4A.67	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 7 Coils			CHF 4'583.06
ZE-2026-175.24	Z00.4A.68	00.4A.68	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 8 Coils			CHF 5'237.78
ZE-2026-175.27	Z00.4A.6A	00.4A.6A	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 9 Coils	Concerto™ Detachable Coil System	NV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-3D	CHF 5'892.50
ZE-2026-175.30	Z00.4A.6B	00.4A.6B	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 10 Coils et plus			CHF 6'874.57

#### ZE-2026-177 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens

La procédure doit être contenue dans la table 'Coils, spinal'.

ZE-2026-175	Code CHOP p. RS	Code CHOP	Texte CHOP	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit	RS
ZE-2026-177.03	Z00.4G.A1	00.4G.A1	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 1 plug			CHF 654.72
ZE-2026-177.06	Z00.4G.A2	00.4G.A2	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 2 plugs			CHF 1'309.45
ZE-2026-177.09	Z00.4G.A3	00.4G.A3	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 3 plugs	MVP™ Microvascular Plug System	MVP-...	CHF 1'964.17
ZE-2026-177.12	Z00.4G.A4	00.4G.A4	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 4 plugs			CHF 2'618.89
ZE-2026-177.15	Z00.4G.A5	00.4G.A5	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 5 plugs et plus			CHF 3'600.97

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026



### Rémunérations supplémentaires pour les coils périphériques, coils extra-longs et plugs vasculaires

**ZE-2026-179, ZE-2026-180 Et ZE-2026-181**

Les conditions suivantes sont applicables:

- Le nombre de coils et plugs utilisés doit être codé
- Cela concerne les codes 39.79.21, 39.79.22, 39.79.24, 39.79.25, 39.79.26, 39.79.27, 39.79.29, 39.79.A2-39.79.A7
- L'un des codes CHOP Z00.4A.41 jusqu'à Z00.4A.5T et/ou Z00.4G.71 jusqu'à Z00.4G.8B doivent être codés avec les codes CHOP mentionnés ci-dessus

#### ZE-2026-179 Coils implantés périphériques

La procédure doit être contenue dans la table 'Coils, thoracique, abdominal, périphérique'.

ZE-2026-179	Code CHOP p. RS	Code CHOP	Texte CHOP	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit	RS
ZE-2026-179.01	Z00.4A.51	00.4A.51	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 Coil			CHF 162.85
ZE-2026-179.02	Z00.4A.52	00.4A.52	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 Coils			CHF 325.71
ZE-2026-179.03	Z00.4A.53	00.4A.53	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 Coils			CHF 488.56
ZE-2026-179.04	Z00.4A.54	00.4A.54	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 Coils			CHF 651.41
ZE-2026-179.05	Z00.4A.55	00.4A.55	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 Coils			CHF 814.26
ZE-2026-179.06	Z00.4A.56	00.4A.56	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 Coils	Concerto™ Detachable Coil System	NV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-3D	CHF 977.12
ZE-2026-179.07	Z00.4A.57	00.4A.57	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 7 Coils			CHF 1'139.97
ZE-2026-179.08	Z00.4A.58	00.4A.58	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 8 Coils			CHF 1'302.82
ZE-2026-179.09	Z00.4A.5A	00.4A.5A	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 9 Coils			CHF 1'465.67
ZE-2026-179.10	Z00.4A.5B	00.4A.5B	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 10 Coils			CHF 1'628.53
ZE-2026-179.11	Z00.4A.5C	00.4A.5C	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 11 Coils			CHF 1'791.38
ZE-2026-179.12	Z00.4A.5D	00.4A.5D	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 12 Coils			CHF 1'954.23

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

ZE-2026-179	Code CHOP p. RS	Code CHOP	Texte CHOP	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit	RS
ZE-2026-179.13	Z00.4A.5E	00.4A.5E	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 13 Coils			CHF 2'117.08
ZE-2026-179.14	Z00.4A.5F	00.4A.5F	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 14 Coils			CHF 2'279.94
ZE-2026-179.15	Z00.4A.5G	00.4A.5G	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 15 Coils			CHF 2'442.79
ZE-2026-179.16	Z00.4A.5H	00.4A.5H	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 16 Coils			CHF 2'605.64
ZE-2026-179.17	Z00.4A.5I	00.4A.5I	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 17 Coils			CHF 2'768.49
ZE-2026-179.18	Z00.4A.5J	00.4A.5J	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 18 Coils			CHF 2'931.35
ZE-2026-179.19	Z00.4A.5K	00.4A.5K	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 19 Coils			CHF 3'094.20
ZE-2026-179.20	Z00.4A.5L	00.4A.5L	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 20 Coils	Concerto™ Detachable Coil System	NV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-3D	CHF 3'257.05
ZE-2026-179.21	Z00.4A.5M	00.4A.5M	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 21 Coils			CHF 3'419.90
ZE-2026-179.22	Z00.4A.5N	00.4A.5N	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 22 Coils			CHF 3'582.76
ZE-2026-179.23	Z00.4A.5O	00.4A.5O	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 23 Coils			CHF 3'745.61
ZE-2026-179.24	Z00.4A.5P	00.4A.5P	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 24 Coils			CHF 3'908.46
ZE-2026-179.25	Z00.4A.5Q	00.4A.5Q	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 25 Coils			CHF 4'071.31
ZE-2026-179.26	Z00.4A.5R	00.4A.5R	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 26 Coils			CHF 4'234.17
ZE-2026-179.27	Z00.4A.5S	00.4A.5S	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 27 Coils			CHF 4'397.02
ZE-2026-179.28	Z00.4A.5T	00.4A.5T	Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 28 Coils et plus			CHF 4'641.30

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### ZE-2026-180 Coils implantés extra-longs

La procédure doit être contenue dans la table 'Coils, thoracique, abdominal, périphérique'.

ZE-2026-180	Code CHOP p. RS	Texte CHOP	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit	RS
ZE-2026-180.01	Z00.4A.41	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 1 coil extra-long			CHF 162.85
ZE-2026-180.02	Z00.4A.42	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 2 coils extra-longs			CHF 325.71
ZE-2026-180.03	Z00.4A.43	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 3 coils extra-longs			CHF 488.56
ZE-2026-180.04	Z00.4A.44	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 4 coils extra-longs			CHF 651.41
ZE-2026-180.05	Z00.4A.45	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 5 coils extra-longs			CHF 814.26
ZE-2026-180.06	Z00.4A.47	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 6 coils extra-longs			CHF 977.11
ZE-2026-180.06	Z00.4A.48	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 7 coils extra-longs			CHF 1.139.96
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4A	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 8 coils extra-longs			CHF 1.302.81
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4B	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 9 coils extra-longs			CHF 1.465.66
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4C	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 10 coils extra-longs			CHF 1.628.51
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4D	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 11 coils extra-longs			CHF 1.791.36
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4E	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 12 coils extra-longs			CHF 1.954.21
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4F	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 13 coils extra-longs			CHF 2.117.06
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4G	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 14 coils extra-longs	Concerto™	NV-xx-xx-Helix	CHF 2.279.91
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4H	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 15 coils extra-longs	Detachable Coil System	PV-xx-xx-Helix PV-xx-xx-3D	CHF 2.442.76
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4I	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 16 coils extra-longs			CHF 2.605.61
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4J	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 17 coils extra-longs			CHF 2.768.46
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4K	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 18 coils extra-longs			CHF 2.931.31
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4L	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 19 coils extra-longs			CHF 3.094.16
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4M	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 20 coils extra-longs			CHF 3.257.01
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4N	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 21 coils extra-longs			CHF 3.419.86
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4O	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 22 coils extra-longs			CHF 3.582.71
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4P	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 23 coils extra-longs			CHF 3.745.56
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4Q	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 24 coils extra-longs			CHF 3.908.41
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4R	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 25 coils extra-longs			CHF 4.071.26
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4S	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 26 coils extra-longs			CHF 4.234.11
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4T	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 27 coils extra-longs			CHF 4.396.96
ZE-2026-180.06	Z00.4A.4U	Coils endovasculaires extra-longs implantés, 28 coils extra-longs et plus			CHF 4.641.24

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

### ZE-2026-181 Plugs vasculaires implantés

La procédure doit être contenue dans la table 'Coils, thoracique, abdominal, périphérique'.

ZE-2026-181	Code CHOP p. RS	Code CHOP	Texte CHOP	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit	RS
ZE-2026-181.01	Z00.4G.81	00.4G.81	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 plug			CHF 162.85
ZE-2026-181.02	Z00.4G.82	00.4G.82	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 plugs			CHF 325.71
ZE-2026-181.03	Z00.4G.83	00.4G.83	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 plugs	MVP™ Microvascular Plug System	MVP...	CHF 488.56
ZE-2026-181.04	Z00.4G.84	00.4G.84	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 plugs			CHF 651.41
ZE-2026-181.05	Z00.4G.85	00.4G.85	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 plugs			CHF 814.26
ZE-2026-181.06	Z00.4G.86	00.4G.86	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 plugs			CHF 977.12
ZE-2026-181.07	Z00.4G.87	00.4G.87	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 7 plugs			CHF 1'139.97
ZE-2026-181.08	Z00.4G.88	00.4G.88	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 8 plugs	MVP™ Microvascular Plug System	MVP...	CHF 1'302.82
ZE-2026-181.09	Z00.4G.8A	00.4G.8A	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 9 plugs			CHF 1'465.67
ZE-2026-181.10	Z00.4G.8B	00.4G.8B	Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 10 plugs et plus			CHF 1'709.94

### ZE-2026-219.01 Utilisation d'un appareil pour la fixation d'une endoprothèse [stent graft] par vissage

ZE-2026-219	Code CHOP p. RS	Code CHOP	Texte CHOP	Par exemple nom du produit Medtronic	Numéro du produit	RS
ZE-2026-219.01	Z00.9A.41	00.9A.41	Utilisation d'un appareil pour la fixation d'une endoprothèse [stent graft] par vissage	Heli-FX EndoAnchor System™	AAA Components: SG-64, HG-16-62-28, SA-85  TAA Components: HG-18-90-22, HG-18-90-32, HG-18-90-42, HA-18-114	CHF 8'627,50

## 3. Liens importants

---

CHOP 2026	<a href="https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/nomenclatures/medkk/instruments-codage-medical.assetdetail.36016193.html">https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/nomenclatures/medkk/instruments-codage-medical.assetdetail.36016193.html</a>
CIM-10-GM 2024	<a href="https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/nomenclatures/medkk/instruments-codage-medical.assetdetail.32686249.html">https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/nomenclatures/medkk/instruments-codage-medical.assetdetail.32686249.html</a>
Web-Grouper	<a href="https://webgrouper.swissdrg.org">https://webgrouper.swissdrg.org</a>

## 4. Aspects des règles et définitions pour la facturation des cas selon SwissDRG

### 4.1 Définition et facturation du séjour hospitalier, resp. ambulatoire

Principe : En général, un forfait par cas est facturé pour chaque séjour hospitalier. Avec la mise en place des SwissDRG, les règles suivantes sont à suivre:

Sont réputés **traitements hospitaliers** pour des examens, des traitements et des soins à l'hôpital ou dans une maison de naissance au sens de l'art. 49, al. 1, de la LAMaL, les séjours :

- a) d'au moins 24 heures ;
- b) de moins de 24 heures au cours desquels un lit est occupé durant une nuit ;
- c) à l'hôpital, en cas de transfert dans un autre hôpital ;
- d) dans une maison de naissance en cas de transfert dans un hôpital ;
- e) en cas de décès

Sont réputés traitements ambulatoires au sens de l'art. 49, al. 6 de la LAMaL, les traitements qui ne sont pas réputés hospitaliers. Les séjours répétés dans des cliniques de jour ou de nuit sont également réputés **traitement ambulatoire**.

### 4.2 Durée de séjour

La durée de séjour se calcule selon la formule suivante :

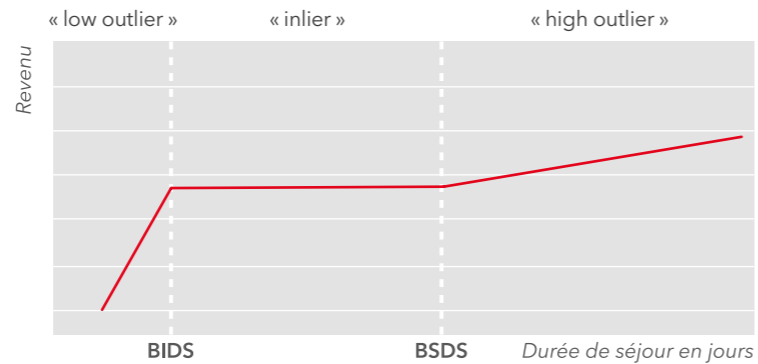
Durée de séjour (en jours) = date de sortie - date d'entrée - jours de congé

Sont comptés dans la durée de séjour, le jour d'entrée ainsi que chaque jour d'hospitalisation supplémentaire, exception faite du jour de transfert ou de sortie. Les jours entiers de congés ne comptent pas non plus dans la durée de séjour.

#### Exemple:

Entrée le 3 janvier 2026,  
Sortie le 7 janvier 2026,  
= Durée de séjour de 4 jours.

Dans le catalogue de forfaits par cas, une durée moyenne de séjour est indiquée pour chaque DRG (selon le catalogue DRG, la colonne 5). De plus, le premier jour avec réduction (catalogue DRG, colonne 6) et le premier jour avec supplément (catalogue DRG, colonne 8) y sont également inscrits. L'hôpital obtient le remboursement complet entre la borne inférieure de durée de séjour (BIDS) et la borne supérieure de durée de séjour (BSDS).



### 4.3 Borne inférieure de durée de séjour (BIDS)

Dans le catalogue SwissDRG, le premier jour avec réduction (Low outlier) est indiqué pour chaque position DRG. On procédera à une réduction du costweight sur une base journalière si la BIDS est inférieure ou égale au « premier jour avec réduction » selon le catalogue des forfaits par cas (colonne 6).

#### Méthode de calcul :

Déduction totale du BIDS = cost-weight BIDS (catalogue DRG, colonne 7) par jour x baserate x nombre de jours BIDS

#### Exemple :

DRG	Partition	Désignation	Cost-weight	Durée moyenne de séjour	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour	
					1er jour avec réduction	Cost-weight/jour	1er jour avec supplément	Cost-weight/jour
1	2	3	4	5	6	7	8	9
F01B	O	Pose d'un défibrillateur cardiovertteur (AICD), stimulation triple chambre	3,591	3,5	1	0,410	8	0,145

Entrée : 03.01.2026  
 Sortie : 04.01.2026  
 1er jour avec réduction = 1. jour (BIDS = 2)

Dans ce cas, la durée de séjour est de 1 jour, donc il faut compter avec 1 jour(s) de réduction.

#### Calcul :

DRG = 35'910 CHF 3,591 (cost-weight) x 10'000.– CHF (baserate)  
 - 4'100 CHF réduction: 0,410 (cost-weight) x 1 jour(s) x 10'000.– CHF (baserate)  
**31'810 CHF revenu**

### 4.4 Borne supérieure de durée de séjour (BSDS)

Dans le catalogue SwissDRG, le premier jour avec supplément (High outlier) est indiqué pour chaque position DRG. On procédera à un supplément du cost-weight sur une base journalière si la BSDS est supérieure ou égale au « premier jour avec supplément » selon le catalogue des forfaits par cas (colonne 9).

#### Méthode de calcul :

Supplément BSDS = Cost-weight BSDS (catalogue DRG, colonne 9) par jour x baserate x durée de séjour BSDS

#### Exemple :

DRG	Partition	Désignation	Cost-weight	Durée moyenne de séjour	Borne inférieure de durée de séjour		Borne supérieure de durée de séjour	
					1er jour avec réduction	Cost-weight/jour	1er jour avec supplément	Cost-weight/jour
1	2	3	4	5	6	7	8	9
B21A	O	Implantation d'un neurostimulateur avec électrodes pour stimulation cérébrale ou pompe à médicaments ou traitement complexe des atteintes motrices extrapyramidales à partir de 14 jours de traitement	7,402	8,4	1	0,697	12	0,172

Entrée : 03.01.2026

Sortie : 23.01.2026

1er jour avec supplément = 12. jour (BSDS = 11)

Dans ce cas, la durée de séjour est de 20 jours, donc il faut compter avec 9 jour(s) de supplément.

#### Calcul :

DRG = 74'020 CHF 7,402 (cost-weight) x 10'000.– CHF (baserate)  
 + 15'480 CHF supplément: 0,172 (cost-weight) x 9 jour(s) x 10'000.– CHF (baserate)  
**89'500 CHF revenu**

## 4.5 Regroupement de cas, en cas de réadmission dans le même hôpital

Si un patient est réadmis dans le même hôpital avec la même MDC dans les 18 jours qui suivent la sortie, les deux cas sont regroupés. « Dans les 18 jours » signifie que le délai commence avec le jour de sortie du patient et dure jusqu'au 18ème jour (inclus) après le jour de sortie. Le jour de sortie n'est pas compris dans ce délai.

## 4.6 Obligation de rémunération

Le classement d'un cas dans un DRG et la détermination de rémunérations supplémentaires n'impliquent aucune obligation de prestation de la part des assurances sociales (assurance maladie, assurance-accidents, assurance-invalidité ou assurance militaire). SwissDRG n'est pas un catalogue de prestations obligatoires AOS.

## 5. Aspects du codage \*

Fondamentalement, il faut faire un codage aussi spécifique que possible. Il s'agit donc de codes CIM-10-GM à trois, quatre ou cinq positions et de codes CHOP jusqu'à six positions.

Le médecin traitant est responsable de documenter la totalité des diagnostics et/ou procédures sur toute la durée d'une hospitalisation. Le codage est effectué sur la base de ces informations. Ces informations (p.ex. rapport opératoire, lettre de sortie, documents du service des soins, etc.) représentent la base nécessaire pour le service de codage. Le codage définitif du cas est sous la responsabilité de l'hôpital.

### 5.1 G52h Diagnostic principal

**La définition du diagnostic principal est celle de l'OMS. Le diagnostic principal est défini comme :**

*«l'affection qui, au terme du traitement, est considérée comme ayant essentiellement justifié le traitement ou les examens prescrits»*

C'est l'analyse du dossier à la sortie de la patiente/du patient qui permet de déterminer quelle affection doit être indiquée comme diagnostic principal (celle qui est à l'origine de l'hospitalisation ou celle qui a été diagnostiquée pendant le séjour). Le diagnostic inscrit en premier dans le rapport de sortie ne coïncide pas toujours avec le diagnostic à coder en diagnostic principal. Cela signifie que ce n'est qu'à la fin du séjour hospitalier que l'on détermine la maladie ou l'affection qui a entraîné le plus de ressources médicales pendant le séjour stationnaire. Le diagnostic à l'admission (cause de l'hospitalisation) ne coïncide pas nécessairement avec le diagnostic principal.

On ne répètera jamais assez combien il est important que le dossier du patient soit cohérent et complet. A défaut, il est difficile, voire impossible d'appliquer les règles de codage. La codeuse ou le codeur ne pose pas de diagnostics. Elle/il n'interprète ni les listes de médicaments, ni les résultats de laboratoire, ni la documentation des soins infirmiers sans en référer au préalable au médecin traitant de manière documentée.

Afin de choisir un code CIM précis et terminal pour un diagnostic posé par le médecin, la codeuse ou le codeur est cependant autorisé(e) à rechercher la précision nécessaire dans toute la documentation.

**Choix du diagnostic principal en présence de plusieurs diagnostics qui répondent à la définition du DP**

En présence de deux ou plusieurs affections répondant à la définition du diagnostic principal ci-dessus, celle qui a entraîné l'engagement le plus élevé de ressources médicales sera choisie comme diagnostic principal. L'engagement le plus élevé est déterminé sur la base des prestations médicales (travail des médecins et infirmiers, opérations, produits médicaux, etc.) et non sur celle du cost-weight des DRG, qui dépend encore d'autres facteurs. En cas de doute du codeur quant au choix du diagnostic principal, la décision est prise par le médecin traitant de l'hôpital. Le choix du diagnostic principal doit être motivé et documenté sur la base des prestations médicales et des produits médicaux dispensés.

## 5.2 G54g Les diagnostics supplémentaires

**Le diagnostic supplémentaire est défini comme :**

*« une maladie ou une lésion, concomitante avec le diagnostic principal ou qui apparaît pendant l'hospitalisation »*

Lors du codage, il est tenu compte des diagnostics supplémentaires qui influent sur la prise en charge du patient de telle manière qu'ils nécessitent, selon le cas :

- des mesures thérapeutiques
- des mesures diagnostiques
- des moyens accrus (suivi, soins et/ou surveillance)

Une maladie diagnostiquée nécessitant des mesures prophylactiques remplit les critères pour le codage même si ces mesures ne traitent pas l'étiologie de cette maladie en tant que telle. C'est le cas par exemple de l'anticoagulation en cas de fibrillation auriculaire.

Les maladies qui ont été documentées p. ex. par l'anesthésiste pendant l'évaluation préopératoire, ne sont codées que si elles remplissent l'un des trois critères susmentionnés. Si une maladie documentée influence la procédure standard d'une anesthésie ou d'une opération, cette maladie ou ce «status après» sera codé comme diagnostic supplémentaire. Les diagnostics anamnestiques qui n'ont pas influencé le traitement du patient selon la définition ci-dessus ne sont pas codés (p. ex. pneumonie guérie depuis 6 mois ou ulcère guéri).

**En résumé : Codage, si effort de soins > 0.**

## 6. Abréviations et glossaire

---

<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>Baserate</b>	Le baserate ( « valeur du point » ) correspond au prix du point par lequel est multiplié le cost-weight pour obtenir le remboursement lié à un cas. La rémunération d'un cas hospitalisé dans un DRG présentant un cost-weight de 1,0 équivaut au baserate. Le baserate est déterminé par les partenaires tarifaires (assureurs et fournisseurs de prestations).
<b>BIDS</b>	Borne inférieure de durée de séjour
<b>BMS</b>	Stent metal nu
<b>BSDS</b>	Borne supérieure de durée de séjour
<b>CC</b>	Comorbidities and Complications Level → Niveau de comorbidité et de complication. Les codes CC sont des diagnostics supplémentaires, qui - en général - représentent une utilisation des ressources nettement plus élevée.
<b>CIM</b>	Classification internationale des maladies, 10. Revision. Elle est utilisée pour la classification des diagnostics dans les soins médicaux.
<b>CHOP</b>	Classification suisse des interventions chirurgicales. Elle est utilisée pour la classification des interventions chirurgicales et des traitements.
<b>CW (Cost-weight)</b>	Les cost-weights (coûts relatifs) correspondent aux coûts relatifs des DRGs. Les cost-weights sont calculés sur la base des coûts par cas d'un échantillon d'hôpitaux, les hôpitaux de réseau. Pour obtenir le cost-weight d'un DRG, les coûts moyens des cas "inliers" (cas normaux) du DRG sont divisés par le coût moyen de l'ensemble des cas inliers de l'échantillon (tous DRGs confondus). Lorsqu'un DRG présente un coût moyen correspondant au coût moyen de l'ensemble des cas, il a par définition un cost-weight de 1,0. Les cost-weights sont réévalués annuellement. Les cost-weights des DRG peuvent être consultés dans le catalogue des forfaits par cas.
<b>DCB</b>	Ballonnet à élution médicamenteuse
<b>DES</b>	Stent à élution médicamenteuse
<b>DRG</b>	Diagnosis Related Group → forfait par cas
<b>Groupeur</b>	Logiciel qui permet d'associer les séjours hospitaliers avec les traitements correspondants à une MDC et finalement à un DRG.
<b>LAMaL</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (RS 832.10)

# Procédures endovasculaires aortiques et périphériques

## Codage et remboursement dans les soins hospitaliers 2026

---

<b>Groupeur</b>	Logiciel qui permet d'associer les séjours hospitaliers avec les traitements correspondants à une MDC et finalement à un DRG.
<b>ITPC</b>	Intervention transluminale percutanée par cathétérisme
<b>LAMaL</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (RS 832.10)
<b>MDC</b>	Catégorie diagnostique majeure (Major Diagnostic Category). La MDC est une catégorie qui repose fondamentalement sur un système du corps humain ou l'étiologie d'une maladie qui est liée à un domaine médical spécifique. Des données qui sont attribuées aux MDC 15, 18 ou 21 peuvent contenir des diagnostics principaux appartenant à d'autres catégories. Dans la version 11.0 des SwissDRG il y a 23 MDCs.
<b>NCA</b>	Non classable ailleurs : il n'existe aucun autre sous-code pour cette intervention spécifique.
<b>Partition</b>	Les MDCs sont réparties en trois partitions au maximum (opératoires, « autres » et médicales).
<b>PCCL</b>	Patient Clinical Complexity Level (degré de sévérité global de l'état clinique du patient)
<b>PP</b>	Procédure principale
<b>Premier jour avec réduction</b>	Premier jour d'hospitalisation qui mène à une réduction du forfait par cas.
<b>Premier jour avec supplément</b>	Premier jour d'hospitalisation qui mène à un supplément du forfait par cas.
<b>Procédure OR</b>	Procédure opératoire
<b>PS</b>	Procédure secondaire
<b>PTA</b>	Angioplastie transluminale percutanée
<b>SAP</b>	Sans autre précision : il manque des indications précisant la nature de l'intervention.
<b>WHO</b>	Organisation mondiale de la Santé

# Medtronic

## Medtronic (Schweiz) SA

Weltpoststrasse 5  
3015 Bern  
Téléphone: +41 31 868 01 00  
Téléfax: +41 31 868 01 98  
swisscontact@medtronic.com

22339623-fr-ch-emea  
© Medtronic, Inc. All Rights Reserved. Version 3/2026  
© Medtronic (Schweiz) AG. Alle Rechte vorbehalten.

## Mention légale

Ce document contient des exemples sélectionnés. Medtronic ne prétend pas à l'exhaustivité ni à l'exactitude des informations fournies. En conséquence, toute revendication découlant de cette fiche d'information à l'encontre de Medtronic est exclue. Medtronic attire l'attention sur le fait que les exemples - notamment en ce qui concerne les diagnostics et les positions CHOP ou TARMED mentionnés sur - ne peuvent pas être exhaustifs, car chaque patient se distingue des autres.

Cet aide-mémoire ne contient notamment aucune information sur des questions générales de remboursement ou sur des thérapies d'autres fabricants. Toute reproduction totale ou partielle est interdite sans l'accord écrit préalable de Medtronic.

Pour des informations détaillées sur le mode d'emploi, les indications, les contre-indications, les mises en garde, les précautions et les complications possibles, veuillez consulter le manuel du produit. Pour plus d'informations, contactez votre représentant Medtronic local et/ou consultez le site Web de Medtronic à l'adresse [medtronic.com/ch-fr](http://medtronic.com/ch-fr).

Pour obtenir des informations sur les produits concernés, veuillez consulter le manuel d'utilisation sur [www.medtronic.com/manuals](http://www.medtronic.com/manuals). Les manuels peuvent être consultés en utilisant la dernière version d'un navigateur Internet courant. Pour des résultats optimaux, utilisez Adobe Acrobat® Reader en même temps que le navigateur".