

## Plan d'action pluriannuel régional de la pertinence des soins (PAPRAPS)

### Préambule :

Thématique nationale prioritaire de gestion du risque dès l'année 2013, la démarche d'amélioration de la **pertinence des actes** s'inscrit dans un nouveau cadre juridique, issue de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 (nouvel article L 162-30-4 CSS du code de sécurité sociale) et précisée par le décret n° 2015-1510 du 19 novembre 2015 relatif à la promotion de la pertinence des actes, des prestations et des prescriptions en santé, qui **pérennise et renforce la portée de cette démarche, désormais élargie à la pertinence des soins**.

Le DGARS arrête un plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS), dont l'objet de favoriser la qualité et de l'efficacité des soins ainsi que l'optimisation des dépenses de santé dans un contexte d'ONDAM contraint :

- en réduisant les inadéquations en court séjour, en SSR ou en Psychiatrie et/ou en limitant les hospitalisations évitables (**pertinence des séjours, pertinence des parcours de soins**) ;
- en optimisant les modes de prise en charge : hospitalisation complète, soins ambulatoires, soins externes (**pertinence des modes de prises en charge**) ;
- en participant à l'amélioration des pratiques (**pertinence des actes et de l'utilisation des produits de santé / des transports**).

Dans cet objectif, le PAPRAPS définit les différentes **actions d'amélioration de la pertinence des soins mises en œuvre en région conjointement avec l'assurance maladie**.

Il précise, en outre, les critères de mise en œuvre d'outils gradués à l'égard des établissements : le dispositif de mise sous accord préalable [MSAP] prévu à l'article L 162-1-17 CSS, étendu désormais aux actes et aux prescriptions, et les nouveaux **contrats d'amélioration de la pertinence des soins**, introduits à l'article L 162-30-4 CSS.

Avant d'être adopté, le projet de plan d'actions régional est soumis, pour avis, à une **instance régionale chargée de l'amélioration de la pertinence des soins**, associant l'ARS, l'Assurance Maladie, les professionnels de santé, les représentants des usagers et les fédérations hospitalières à la démarche, et dont les membres seront prochainement nommés par le DGARS.

Néanmoins, l'article 3 du décret précité permet au DGARS, par dérogation, d'arrêter un plan d'action pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins, après avis de la seule commission régionale de gestion du risque siégeant en formation plénière, limité aux critères permettant d'identifier les établissements faisant l'objet de la procédure de mise sous accord préalable.

Conformément à ces dispositions, et afin d'engager des procédures de MSAP en région dès 2015, le présent PAPRAPS est ainsi constitué des seuls critères de ciblage et modalités de mise en œuvre des mises sous accord préalable des actes, des prestations et des prescriptions délivrés par un établissement de santé.

## **I- Objectif de la MSAP des établissements de santé :**

---

Initié par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, le dispositif de MSAP des établissements de santé répond à un objectif d'amélioration de la **pertinence des actes, des prestations d'hospitalisation et des prescriptions**.

Les campagnes de MSAP permettent de sensibiliser les établissements et les professionnels de santé à l'application des référentiels médicaux de la HAS ou des sociétés savantes et à améliorer l'organisation de la prise en charge des patients.

Cette procédure contraignante pour les établissements et pour les professionnels y exerçant, a d'abord un objectif pédagogique et préventif et est de nature à entraîner une accélération du changement des pratiques des équipes médicales.

## **II. Périmètre des différentes MSAP :**

---

Les établissements de santé visés sont les établissements de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) quel que soit leur statut (public, ESPIC ou privé lucratif).

Les campagnes de MSAP, actuellement mises en œuvre dans les établissements de santé, portent sur la **chirurgie ambulatoire**, sur **des séjours médicaux ou chirurgicaux**, et sur **les transferts en soins de suite et réadaptation après chirurgie orthopédique**.

### **1. MSAP « Chirurgie Ambulatoire »**

#### **a. Enjeux**

La procédure de mise sous accord préalable pour la chirurgie ambulatoire (MSAP CA) contribue en complément d'autres actions (incitations tarifaires, accompagnement des établissements, engagements dans les CPOM des établissements...) à la progression du taux de recours à la chirurgie ambulatoire en France.

#### **b. Champs**

La campagne MSAP chirurgie ambulatoire repose sur une liste de gestes marqueurs établie avec les sociétés savantes et/ ou les conseils nationaux professionnels, enrichie régulièrement. La liste de ces gestes a été progressivement étendue : de 5 gestes en 2008 à **55** en 2015 (en annexe).

La procédure de MSAP ne porte pas sur l'opportunité de l'acte (qui revient au chirurgien) mais sur le mode de prise en charge.

Cette procédure ne s'applique pas dans les cas suivants :

- **Urgence** : les actes réalisés en urgence n'ont pas à faire l'objet d'une mise sous accord préalable.
- **Enfant** : pour les gestes de chirurgie de l'enfant (16 ans et moins) en accord avec le conseil national de la chirurgie de l'enfant (CNCE), sont exclus de la MSAP les interventions sur les enfants de moins de 1 an du fait des contraintes de l'anesthésie pédiatrique et de l'organisation de la chirurgie pédiatrique.
- **Conversion** : cas des patients initialement programmés en CA pour lesquels la réévaluation post opératoire ne permet pas la sortie le jour même (survenue d'un fait nouveau inopiné ou d'une complication justifiant une hospitalisation complète). Dans ces cas, l'établissement adressera au fil de l'eau, dans les 48 heures,

l'identité du patient et les motifs d'hospitalisation complète par courrier sous pli confidentiel au service médical de l'AM.

- Patients programmés le 1<sup>er</sup> mois de la période de MSAP : ces patients sont exclus de la procédure, sous réserve de la transmission par l'établissement de la liste de ces patients avant le début de la MSAP.

## **2. MSAP Hors Chirurgie Ambulatoire**

### a. Enjeux

Prolongement de l'action sur la chirurgie ambulatoire, cette démarche est relative à la pertinence de l'hospitalisation ou de l'acte.

La MSAP hors Chirurgie Ambulatoire participe à l'amélioration de l'efficacité des établissements de santé.

### b. Champs

Actuellement, **quatre prestations hospitalières** entrent dans le cadre de la MSAP hors CA :

- Une en rapport avec des actes chirurgicaux pour lesquels un accord préalable CCAM existe déjà et/ou des référentiels HAS ont été publiés,
- Trois en rapport avec des modes de prise en charge hospitalière pour lesquelles des anomalies ont déjà été constatées et/ou dont la croissance rapide en volume pose la question de l'adéquation.

Les thèmes retenus sont :

- Chirurgie Bariatrique ;
- Hôpital de jour de médecine ;
- Forfaits Sécurité Environnement ;
- Chirurgie du canal carpien.

**Le champ de la MSAP hors chirurgie ambulatoire par thème retenu est en annexe 2.**

## **3. MSAP SSR**

### a. Enjeux

Les enjeux de l'amélioration de la pertinence des soins sont:

- d'améliorer la qualité des soins aux patients: éviter des soins inutiles et leurs conséquences, assurer une équité de traitement (variation des pratiques),
- d'améliorer l'organisation des soins: pertinence des parcours de soins, réorganisation de l'offre, articulation hôpital/ville/médico-social,
- de diminuer l'impact économique des soins par la même diminution des actes inutiles et de leurs conséquences, pour arriver à une amélioration de la qualité des soins, ainsi qu'à une diminution des hospitalisations non justifiées, par une meilleure adéquation de l'état du patient à l'hospitalisation en SSR.

### b. Champs

La MSAP concerne les prestations d'hospitalisation pour les soins de suite et de réadaptation liés à des actes chirurgicaux et orthopédiques ne nécessitant pas de façon générale, selon les recommandations de la HAS, de recourir à une hospitalisation, pour un patient qui justifie des soins de masso-kinésithérapie.

Le dispositif légal de la MSAP SSR porte sur l'établissement prescripteur des soins de suite et de réadaptation.

L'ensemble des séjours en SSR prescrits par un professionnel d'un établissement MCO est concerné, c'est-à-dire :

- transfert direct ou la mutation depuis le MCO après une intervention programmée ou en urgence,

- entrée en SSR programmée par le MCO après un retour au domicile

Les établissements visés sont les établissements de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) ayant une activité orthopédique quel que soit leur statut (public, ESPIC ou privé lucratif)

Les patients concernés sont les adultes à partir de l'âge de 18 ans du régime général y compris SLM.

La rééducation est réalisable en ville dans la mesure où il n'existe pas d'incompatibilité avec le maintien à domicile, du fait :

- de complications locales, régionales ou générales,
- de pathologies associées,
- de l'isolement social.

Les gestes de chirurgie orthopédique visés sont les mêmes que ceux de la dernière campagne:

- **Arthroplastie de genou par prothèse totale de genou (PTG)** en 1ère intention (recommandation HAS de 2008),
- **Chirurgie réparatrice des ruptures de coiffe de l'épaule** (recommandation HAS de 2008),
- **Ligamentoplastie du ligament croisé antérieur (LCA)** du genou (recommandation HAS de 2008),
- **Arthroplastie de hanche par prothèse totale de hanche (PTH)** en 1ère intention hors fracture du col du fémur (recommandation HAS de 2006),
- **Ostéosynthèse d'une fracture trochantérienne du fémur (Osteo\_femur)** (recommandation HAS de 2006),
- **Arthroplastie de hanche par prothèse totale de hanche suite à une fracture du col du fémur (hanche/fracture)** (recommandation de 2006).

Les actes à inclure dans la MSAP sont ceux pour lesquels la décision d'hospitalisation en SSR a été prise à compter de la date de notification de la MSAP à l'établissement MCO par l'ARS

**La liste des actes CCAM de la MSAP SSR est en annexe 3.**

### III. Ciblage des établissements

---

La Loi permet de placer sous accord préalable les établissements de santé « prescripteurs » :

- d'une proportion élevée de prestations d'hospitalisation avec hébergement ou de prescriptions de ces prestations d'hospitalisation qui auraient pu se faire en ambulatoire ;
- d'une proportion élevée d'actes, de prescriptions ou de prestations d'hospitalisation non conformes aux référentiels établis par la HAS,
- d'un écart significatif entre le nombre d'actes, de prestations ou de prescriptions réalisés par l'établissement de santé et les moyennes régionales ou nationales pour une activité comparable.

**Le ciblage des établissements est réalisé conjointement par l'Assurance Maladie et l'ARS.**

#### **1. Chirurgie ambulatoire :**

Le ciblage porte de préférence sur les établissements :

- dont le taux d'hospitalisation complète est élevé par rapport au taux national ou régional
- à fort et très fort potentiel de séjours transférables en chirurgie ambulatoire,
- avec un volume d'activité important et parmi ces établissements les gestes avec de gros potentiel de transférabilité (selon la méthode DGOS appliquée aux données 2014 sur un geste marqueur et un établissement).

Les séjours qui comportent des associations d'actes ne sont pas exclus par principe pour le ciblage.

## **2. Hors chirurgie ambulatoire**

Le ciblage porte :

- Pour la chirurgie bariatrique, sur les indicateurs définis en annexe\*.
- Pour les hospitalisations de jour de médecine pour les bilans diabétiques, sur les établissements dont l'augmentation du nombre de bilans réalisés chez les patients diabétiques ne correspond pas à une diminution des hospitalisations complètes ou ceux dont les séjours correspondants aux GHM décrits supra sont associés à un nombre faible d'actes comparativement aux autres établissements.
- Pour les hospitalisations de jour pour des actes ouvrant droit à SE, sur la base du taux de réalisation de l'acte en hospitalisation de jour.
- Pour la chirurgie du canal carpien, sur les indicateurs définis en annexe\*.

*\* Ces indicateurs ont été élaborés sur la base des recommandations de la HAS auxquels ont été fixé une valeur cible.*

## **3. SSR**

Les établissements sont ciblés en fonction du taux de transfert/mutation des établissements vers le SSR sur les gestes ciblés.

## **IV. Procédure de la MSAP :**

---

Une fois le ciblage des établissements effectué en application des critères définis supra, le DGARS peut, après avis de l'organisme local d'assurance maladie et après mise en œuvre d'une procédure contradictoire, subordonner à l'accord préalable du service du contrôle médical, pour une durée ne pouvant pas excéder 6 mois, la prise en charge par l'Assurance Maladie des actes, des prestations d'hospitalisation, des prescriptions concernées.

La procédure contradictoire repose sur les étapes suivantes :

- le DGARS adresse à l'établissement un courrier l'informant de son intention de mettre l'établissement sous accord préalable, la liste des actes, prestations ou prescriptions ;
- dans un délai d'un mois à compter de sa réception, l'établissement peut présenter des observations écrites ou demander à être entendu par le DGARS ou son représentant ;
- à l'issue de cette phase contradictoire, le DGARS notifie sa décision motivée à l'établissement en y précisant la date d'entrée en vigueur de la mise sous accord préalable, son terme, la nature des actes, prestations ou prescriptions concernées ainsi que les délais et voies de recours.

A l'issue de la notification définitive à l'établissement, les services et organismes d'Assurance Maladie peuvent rencontrer l'établissement afin de l'informer des modalités pratiques de mise en place de la MSAP.

L'établissement doit s'organiser pour réaliser la demande d'accord préalable à l'Assurance Maladie pour toute demande d'hospitalisation programmée en rapport avec les gestes/prestations retenus à compter de la date de démarrage inscrite dans le courrier de notification définitive envoyé par l'ARS.

## Annexe 1 : 55 gestes MSAP CA

N° GM	geste	cdc_act	conditions	libelles
GM 1	Accès vasculaire	EBLA003		Pose d'un catheter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable sous cutané
GM 2	Adénoïdectomies	Fafa001		Adénoïdectomie avec pose unilatérale d'aérateur transtympanique
		Fafa002		Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique
		Fafa008		Adénoïdectomie
		Fafa013		Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale
GM 3	Angioplasties du membre supérieur	Efaf002		Dilatation intraluminale d'une veine du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée
		Ezaf001		Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
		Ezjf002		Thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
		Ezpf004		Désobstruction mécanique d'un accès vasculaire artérioveineux avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée
GM 4	Angioplasties périphériques	Ezaf002		Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
GM 5	Arthroscopie de la cheville	Ngjc001		Nettoyage de l'articulation tibiotalienne, par arthroscopie
GM 6	Arthroscopies du genou hors ligamentoplasties	Nffc002		Libération mobilisatrice de l'articulation du genou, par arthroscopie
		Nffc002	si acte isolé	Synovectomie antérieure du genou, par arthroscopie
		Nfec001		Réinsertion ou suture des 2 ménisques du genou, par arthroscopie
		Nfec002		Réinsertion ou suture d'un ménisque du genou, par arthroscopie
		Nffc003		Méniscectomies latérale et médiale du genou, par arthroscopie
		Nffc004		Méniscectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie
		Nfjc001		Nettoyage de l'articulation du genou, par arthroscopie
		Nfjc002		Evacuation de collection de l'articulation du genou, par arthroscopie
		Nfpc001		Section du retinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe], par arthroscopie
		Nfqc001		Exploration de l'articulation du genou, par arthroscopie
GM 7	Avulsion dentaire	Hbed022		Autogreffe d'un germe ou d'une dent retenue, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement
		Hbgd003		Avulsion d'un odontoïde inclus ou d'une dent surnuméraire à l'état de germe
		Hbgd004		Avulsion d'une troisième molaire mandibulaire retenue ou à l'état de germe
		Hbgd016		Avulsion d'une racine incluse
		Hbgd017		Avulsion d'une dent ectopique
		Hbgd018		Avulsion d'une troisième molaire maxillaire retenue ou à l'état de germe
		Hbgd021		Avulsion de 3 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe
		Hbgd025		Avulsion de 2 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe
		Hbgd026		Avulsion de 2 dents temporaires retenues
		Hbgd038		Avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe
		Hbgd042		Avulsion d'une dent temporaire retenue

		HBP001		Dégagement d'une dent retenue ou incluse, avec pose d'un dispositif de traction orthodontique et aménagement parodontal par greffe ou lambeau
		HBP002		Dégagement d'une dent retenue ou incluse avec pose d'un dispositif de traction orthodontique sans aménagement parodontal
GM 8	Chirurgie anale	EGFA005		Resection d'un paquet hémorroïdaire isolé
		EGJA001		Evacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe
		HJAD001		Dilatation ou incision de sténose anorectale
		HKFA001		Destruction et/ou excrèse de tumeur bénigne du canal anal
		HKFA008		Destruction et/ou excrèse de lésion superficielle non tumorale de l'anus
		HKFA009		Sphinctéromyotomie de l'anus, par abord anal
		HKPA003		Sphinctérotomie interne [Léiomyotomie] latérale de l'anus
		HKPA006		Incision d'abcès de la région anale
		HKFA002		Réséction d'une fissure anale infectée
		HKFA004		Excision d'une fissure anale [Fissurectomie anale]
GM 9	Chirurgie de la conjonctive (ptérygion)	QBFA004		Excision d'une hidrosadénite suppurative périnéo-fessière (maladie de Verneuil) sur moins de 30 cm2
		BCFA003		Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse
		BCFA004		Exérèse de lésion de la conjonctive, avec autogreffe de muqueuse
		BCFA005		Exérèse de ptérygion récidivant, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse
		BCFA006		Exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe
		BCFA008		Exérèse de lésion de la conjonctive, sans autogreffe
GM 10	Chirurgie de la main	BCFA009		Exérèse primitive de ptérygion, sans autogreffe
		MHFA001	si acte isolé	Synovectomie d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par abord direct
		MDFA002		Exérèse partielle d'un os de la main sans interruption de la continuité, par abord direct
		MHDB001		Arthrorise temporaire d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt par broche, par voie transcutanée
		MHPA004		Libération mobilisatrice d'une articulation de la main avec libération de tendon, par abord direct
		MJFA012		Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur plusieurs rayons de la main, par abord direct
		MJFA015		Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct
		MJPA002		Libérations des tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct
		MJPA009		Libération du tendon d'un muscle extenseur d'un doigt sur un rayon de la main, par abord direct
GM 11	Chirurgie de la main pour maladie de Dupuytren	MDHA001		Biopsie d'un os et/ou d'une articulation de la main, par abord direct
		MJFA006		Fasciectomie [Aponévrectomie] palmodigitale sur un rayon de la main, par abord direct
		MJFA010		Fasciectomie [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct
		MJPA005		Fasciotomie [Aponévrectomie] palmaire, par abord direct
GM 12	Chirurgie de la main pour réparation des ligaments et tendons	MJPB001		Fasciotomie [Aponévrectomie] palmaire, par voie transcutanée
		MHCA002		Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation métacarpophalangienne du pouce, par abord direct
		MHCA003		Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation métacarpophalangienne
		MJPA013		Section ou plastie d'agrandissement de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct
GM 13	Chirurgie de l'avant pied	PCPA006		Section ou plastie d'agrandissement de poulie de réflexion de tendon, par abord direct
		NDPA004	si unilatéral et acte isolé	Ostéotomie d'un métatarsien latéral ou d'une phalange d'orteil, sur un rayon du pied
		NDPA009	si unilatéral et acte isolé	Ostéotomie de la phalange proximale et libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil
GM 14	Chirurgie de l'épaule	NHMA002	si unilatéral et acte isolé	Arthroplastie par résection de l'articulation ou arthrodèse interphalangienne d'un orteil latéral
		MEMA006		Acromioplastie sans prothèse, par abord direct

		MEMC001		Arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie
		MEMC002		Capsuloplastie antérieure ou postérieure de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie
		MEMC003		Acromioplastie sans prothèse, par arthroscopie
		MEMC004		Réparation du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthroscopie
GM 15	Chirurgie de l'utérus	JKFE001		Section ou résection de cloison utérine, par hystérocopie
		JKFE002		Résection de myome de l'utérus, par hystérocopie
		JKGD002		Curetage de la cavité de l'utérus à visée thérapeutique
		JKGD003		Curetage de la cavité de l'utérus à visée diagnostique
		JKND001		Destruction de la muqueuse utérine par thermocontact, par voie vaginale
		JKNE001		Abrasion de la muqueuse de l'utérus [Endométréctomie], par hystérocopie
		JKPE001		Exérèse de polype de l'utérus, par hystérocopie
		JKQE001		Hystérocopie avec curetage de la cavité de l'utérus
		JNBD001		Cerclage du col de l'utérus au cours de la grossesse, par voie transvaginale
		JNJD002		Evacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse
		JNMD001		Révision de la cavité utérine après avortement
GM 16	Chirurgie des bourses	EGFA008		Résection ou ligature de la veine testiculaire par abord direct, avec embolisation intraveineuse
		EGFA010		Résection ou ligature de la veine testiculaire, par abord direct
		EGFC001		Résection ou ligature de la veine testiculaire, par coelioscopie
		EGSA001		Interruption des veines de drainage du pénis, par abord direct
		EGSA002		Ligature du plexus pampiniforme ou de la veine testiculaire, par abord scrotal
		EGSF001		Embolisation suprasélective de la veine testiculaire ou ovarique, par voie veineuse transcutanée
		EGSF002		Embolisation sélective ou hypersélective de la veine testiculaire ou ovarique, par voie veineuse transcutanée
		EGSF003		Embolisation des veines de drainage du pénis, par injection intraveineuse transcutanée
		JHBA001		Plicature de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal
		JHDA001		Orchidopexie, par abord scrotal
		JHEA002		Abaissement et fixation d'un testicule ectopique palpable, par abord inguinal et par abord scrotal
		JHFA001		Exérèse d'un kyste du cordon spermatique chez l'adulte, par abord inguinal
		JHFA004		Exérèse d'un kyste de l'épididyme, par abord scrotal
		JHFA014		Epididymectomie, par abord scrotal
		JHSA001		Ligature, section ou résection unilatérale ou bilatérale du conduit déférent, par abord scrotal
GM 17	Chirurgie des bourses de l'enfant	ELSA001	≥ 1an et ≤ 16 ans	Ligature ou section du pédicule testiculaire (spermatique) pour cryptorchidie par laparotomie
		ELSC001		Ligature ou section du pédicule testiculaire (spermatique) pour cryptorchidie, par coelioscopie
		JHEA001		Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par abord inguinal et scrotal
		JHFA013		Résection de la tunique vaginale du testicule, abord scrotal
		JHFA019		Résection d'une hydrocèle abdominoscrotale, par laparotomie ou abord inguinal
GM 18	Chirurgie des hernies de l'enfant	LMMA011		Cure d'une hernie fémorale [crurale], par abord inguinofémoral
		LMMA014		Cure d'une hernie de la paroi abdominale antérieure avant l'âge de 16 ans, par abord direct
		LMMA018		Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal
		LMMC004		Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéochirurgie
GM 19	Chirurgie des hernies abdominales	LMMA006	si acte isolé	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par abord direct
		LMMA009		Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans sans pose de prothèse, par abord direct
		LMMC020		Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par coelioscopie
GM 20	Chirurgie des hernies inguinales	LMMA008		Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord préperitonéal
		LMMA012		Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal

		LMMMA016		Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal
		LMMMA017		Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal
		LMMMC002		Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie
		LMMMC003		Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéochirurgie
GM 21	Chirurgie des maxillaires	LAGA003		Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur un site, par abord direct
		LAGA005		Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur 2 sites, par abord direct
		LBFA023		Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal
		LBFA030		Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord
		LBFA031		Réséction d'hypertrophie osseuse intrabuccale
GM 22	Chirurgie des sinus	GBPE001		Méatotomie nasale moyenne par endoscopie
		GBPE003		Méatotomie nasale inférieure bilatérale, par endoscopie
		GBPA004		Sinusotomie maxillaire par abord de la fosse canine, abord vestibulaire
		GBGD001		Déméchage et/ou nettoyage postopératoire de sinus paranasal, sous AG
GM 23	Chirurgie des varices	EJFA002		Exérèses multiples de branches de la grande veine saphène et/ou de la petite veine saphène sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord direct
		EJFA004		Exérèse de la crosse de la petite veine saphène, par abord direct
		EJFA006		Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct
		EJFA007		Exérèse de la crosse de la grande veine saphène, par abord direct
		EJFB001		Seance d'exérèse de segment de varice ou de veine perforante du membre inférieur, par voie transcutanée sous anesthésie locale
		EJGA001		Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct
		EJGA002		Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct
		EJGA003		Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct
		EJSA001		Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct
GM 24	Chirurgie du canal carpien et autres libérations nerveuses (MS)	AHPA009		Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct
		AHPA021		Libération du nerf ulnaire au poignet et/ou à la main, par abord direct
		AHPA022		Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct
		AHPA023		Libération du nerf radial au coude, par abord direct
		AHPA028		Libération de nerf digital par abord direct, sur un rayon de la main
		AHPC001		Libération du nerf median au canal carpien, par vidéochirurgie
GM 25	Chirurgie du col utérin, vulve, vagin	JKFA031		Conisation du col de l'utérus
		JKND002		Destruction de lésion du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, du périnée et de la région périanale, avec laser
GM 26	Chirurgie du cristallin	BFEA001	Si acte isolé excepté association à BELB001	Repositionnement de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire
		BFGA001	Si acte isolé excepté association à BELB001	Extraction de cristallin luxé
		BFGA002	Si acte isolé excepté association à BELB001	Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil
		BFGA003	Si acte isolé excepté association à BELB001	Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, sans implantation de cristallin artificiel

		BFGA004	Si acte isolé excepté association à BELB001	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil
		BFGA005	Si acte isolé excepté association à BELB001	Ablation de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil
		BFGA006	Si acte isolé excepté association à BELB001	Extraction intracapsulaire ou extracapsulaire du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre antérieure de l'œil en cas d'impossibilité d'implantation dans la chambre postérieure
		BFGA007	Si acte isolé excepté association à BELB001	Extraction de cristallin subluxé ou ectopique
		BFGA008	Si acte isolé excepté association à BELB001	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, sans implantation de cristallin artificiel
		BFGA009	Si acte isolé excepté association à BELB001	Extraction intracapsulaire du cristallin, sans implantation de cristallin artificiel
		BFGA010	Si acte isolé excepté association à BELB001	Extraction du cristallin par sclérotomie postérieure [pars plana] [Phakophagie]
		BFKA001	Si acte isolé excepté association à BELB001	Changement de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil
		BFLA001	Si acte isolé excepté association à BELB001	Implantation secondaire d'un cristallin artificiel non suture
		BFLA002	Si acte isolé excepté association à BELB001	Insertion d'un anneau de contention intrasacculaire, au cours d'une extraction du cristallin
		BFLA003	Si acte isolé excepté association à BELB001	Implantation secondaire d'un cristallin artificiel suturé
		BFLA004	Si acte isolé excepté association à BELB001	Implantation secondaire de cristallin artificiel sur un œil pseudophake
GM 27	Chirurgie du glaucome	BGFA014	hors association avec geste sur le cristallin	Sclérectomie profonde non transfixiante ou sclérokératectomie profonde, sans viscocanaliculoplastie
GM 28	Chirurgie du nez	GAMA007		Septoplastie nasale
		LAEA007		Réduction fracture de l'os nasal par abord direct
		LAEP002		Réduction orthopédique de fracture de l'os nasal [des os propres du nez]
GM 29	Chirurgie du pied	NDGA003	si unilatéral et acte isolé	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert
		NJPA007	si unilatéral et acte isolé	Aponévrotomie ou aponévrectomie plantaire, ou désinsertion de l'aponévrose plantaire
		NDFA002	si unilatéral et acte isolé	Exérèse partielle d'os du pied sans interruption de la continuité, par abord direct
		NGFA002	si unilatéral et acte isolé	Exérèse d'un kyste synovial ou d'une bourse séreuse de la cheville ou du pied, par abord direct
GM 30	Chirurgie du poignet	MGCC001	si acte isolé	Suture et/ou réinsertion de ligament articulaire du poignet, par arthroscopie
		MJFA004		Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet, par abord direct
		MJPA011		Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct
GM 31	Chirurgie du sein/tumorectomie	QEFA004	Hors racine GHM '09C05'	Tumorectomie du sein
GM 32	Chirurgie du trou maculaire	BGFA005	hors association avec geste sur le cristallin	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec dissection du cortex vitréen [pelage] et tamponnement interne par gaz
GM33	Chirurgie du tympan	CBMA008		Myringoplastie sans décollement du lambeau tympano-métal
		CBMA009		Myringoplastie avec décollement du lambeau tympano-métal sans exploration mastoïdo-atticale
GM 34	Chirurgie pour strabisme	BJDA001	âge > 7 ans	Myopexie bilatérale rétroéquatoriale des muscles oculomoteurs

		BJDA002		Myopexie unilatérale rétroéquatoriale des muscles oculomoteurs
		BJEA001		Transposition de muscles oculomoteurs pour suppléance
		BJMA001		Renforcement ou affaiblissement unilatéral ou bilatéral de muscle oculomoteur, avec suture ajustable
		BJMA002		Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion d'un muscle oculomoteur droit
		BJMA003		Renforcement, affaiblissement ou déplacement bilatéral de l'insertion d'un muscle oculomoteur
		BJMA004		Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion d'un muscle oculomoteur oblique
		BJMA005		Renforcement, affaiblissement ou déplacement unilatéral de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs
		BJMA006		Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs d'un côté et d'un muscle oculomoteur de l'autre
		BJMA007		Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion de 4 muscles oculomoteurs ou plus
		BJMA008		Renforcement, affaiblissement ou déplacement itératif de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs
		BJMA009		Renforcement, affaiblissement ou déplacement itératif de l'insertion d'un muscle oculomoteur
GM 35	Cholécystectomie	HMFC004	si racine GHM = 07C14	Cholécystectomie, par cœlioscopie (hors aiguës)
GM 36	Cure de paraphimosis	JHEA003	≥ 1an et ≤ 16 ans	Réduction chirurgicale d'un paraphimosis
GM 37	Exérèse de kystes synoviaux	MGFA004		Exérèse de kyste synovial avec téno-synovectomie des extenseurs au poignet, par abord direct
		MGFA007		Exérèse de kyste synovial du poignet, par abord direct
		MHFA002		Exérèse de kyste synovial ou mucoïde d'une articulation ou d'une gaine fibreuse de la main
GM 38	Exérèse de lésions cutanées	QZFA036		Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm <sup>2</sup>
		GAF A007		Exérèse non transfixiante de lésion de la peau du nez ou de la muqueuse nasale
		CAFA005		Exérèse partielle transfixiante de l'auricule
GM 39	Exérèse de lésions de la bouche	HAF A021	si acte isolé	Exérèse non transfixiante de lésion infiltrante de la joue, par abord intrabuccal
		HAF A034	si acte isolé	Exérèse de kyste du plancher de la bouche, par abord intrabuccal
GM40	Exérèse de lésions sous-cutanées	PDF A001		Exérèse de lésion fasciale et/ou sous-fasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux
		MJFA008		Exérèse de lésion faciale et/ou sous faciale des tissus mous de la paume de la main
GM41	Fermeture de fistule buccale	HASA018		Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de glissement vestibulojugal, par abord intrabuccal
		HASA025		Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal
		HASA013	si acte isolé	Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou bucconasale par lambeau palatin, par abord intrabuccal
GM 42	Fistules artérioveineuses	EPLA002		Pose d'un cathéter veineux central tunnellisé à double courant pour circulation extra corporelle, par abord direct
		EZFA002		Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux sans reconstruction vasculaire
		EZMA001	si veine céphalique du patient	Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct sans superficialisation veineuse, chez un sujet de plus de 20 kg
GM 43	Geste secondaire sur lambeau	QZMA006		Modelage secondaire d'un lambeau
		QZPA008		Autonomisation d'un lambeau
GM 44	Geste sur la vessie	JCLE004	≥ 2 ans	Injection sous muqueuse intra-urétrale de matériel hétérologue, par endoscopie
		JDNE001		Destruction de lésion de la vessie, par endoscopie
GM 45	Geste sur les glandes salivaires	HCFA007		Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire]
		HCPA001		Marsupialisation de kyste de glande salivaire
		HCGA001		Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire, par abord intrabuccal
GM 46	Geste sur l'uretère	JCAE001	si acte isolé	Dilatation de l'uretère, par uretéroscopie rétrograde
		JCGE001		Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien
		JCKE002	si acte isolé	Changement d'endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde
GM 47	Geste sur l'urètre	JEFA003		Exérèse de lésion du méat urétral chez la femme, par abord direct
		JEMA013		Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez la fille

		JEMA017		Méatoplastie ou méatotomie urétrale sans lambeau, chez l'adulte
GM 48	Interruption tubaire	JJPA004		Interruption uni ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par abord vaginal
		JJPC003		Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par coélioscopie
		JJPE001		Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines par insertion de dispositif intratubaire, par hystéroscopie
GM 49	LEC	JANM001		Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage échographique
		JANM002		Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage radiologique
		JCNM001		Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage échographique
		JCNM002		Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage radiologique
GM 50	Plastie de lèvres	HAMA027		Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané local
		HAMA028		Correction de rétraction de lèvre par autoplastie locale
GM 51	Prélèvement d'ovocyte	JJFJ001		Prélèvement d'ovocytes sur un ou deux ovaires, par voie transvaginale avec guidage échographique
GM 52	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique	QAMA002		Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable
GM53	Réparation de perte de substance en dehors de l'extrémité céphalique	QZMA001		Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard], en dehors de l'extrémité céphalique
		QZMA004		Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fascial, fasciocutané, septocutané, musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, en dehors de l'extrémité céphalique
GM 54	Vitrectomie avec pelage de membrane	BGPA002	hors association avec geste sur le cristallin	Dissection de la membrane épirétinienne et/ou de la membrane vitrée [hyaloïde]
GM55	Vitrectomie postérieure isolée	BGFA001	hors association avec geste sur le cristallin	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, sans coagulation de la rétine

## Annexe 2 :

Thème de MSAP	Indicateurs examinés pour le ciblage
Chirurgie Bariatrique	<ul style="list-style-type: none"><li>- Existence et part de personnes opérées de moins de 18 ans</li><li>- Existence et part de personnes opérées de plus de 60 ans</li><li>- Part des IMC &lt; 30</li><li>- Part des patients ayant un IMC entre 30 et 40, sans comorbidité (pas d'ALD, pas de consultations, pas d'examen...)</li><li>- Part des IMC non renseignés</li><li>- Part des patients n'ayant aucun suivi sur 12 mois (pas de consommation médicamenteuse pour l'hypertension, le diabète, l'hyperlipidémie, pas de consultations, pas de consommation LPP pour le SAS, pas de SSR...)</li><li>- Part des patients n'ayant pas eu d'endoscopie gastroduodénale (avec recherche Hp) dans l'année précédant l'intervention</li><li>- Part des patients ayant soit des consultations psy soit des consommations médicamenteuses en rapport dans l'année précédente (pour les troubles psychotiques/de la personnalité ou des dépressions sévères avec tendance suicidaire, alcoolisme ou toxicomanie ALD médicaments)</li><li>- Part des patients ayant une maladie évolutive en cours (cancers, idem ALD ou médicaments)</li><li>- Part des patients n'ayant pas eu de recherche d'un syndrome d'apnée du sommeil : Cs, pneumo, EFR, gazométrie, enregistrement polysomnographique, PPC, O<sup>2</sup>)</li><li>- Part des patients n'ayant pas eu de bilan nutritionnel et vitaminique : albumine, hémoglobine, ferritine, coeff sat de la transferrine, calcémie, vit D, B1, B9 et B12</li><li>- Part relative des interventions de chirurgie bariatrique dans l'activité de chirurgie digestive</li><li>- Part des établissements ne réalisant qu'une technique, sur un an</li><li>- Evolution du nombre et du type d'interventions de 2009 à 2012 (augmentation importante et concentration sur une technique)</li></ul>

<b>Chirurgie du canal carpien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Taux d'évolution du nombre d'intervention pour un SCC sur 6 ans entre 2006 et 2011,</li> <li>- Part relative des patients de 65 ans et plus opérés pour un SCC en 2011,</li> <li>- Part relative des interventions pour SCC dans l'activité d'orthopédie en 2011,</li> <li>- Part des patients ayant réalisé un EMG dans les 12 mois avant l'intervention en 2011,</li> <li>- Part relative des patients avec infiltrations avant intervention en 2011 (12 mois),</li> <li>- Part relative de patients avec attelles avant intervention en 2011 (12 mois)</li> </ul>
-----------------------------------	---

<b>Thème de MSAP</b>	<b>Périmètre</b>
<b>Hôpital de jour de médecine</b>	GHM retenus : <ul style="list-style-type: none"> <li>23M08J (autres motifs de recours chez un patient diabétique, en ambulatoire)</li> <li>10M13Z (explorations et surveillance pour affections endocriniennes et métaboliques)</li> <li>10M02T (diabète, âge supérieur à 35 ans, très courte durée)</li> <li>10M021 (diabète, âge supérieur à 35 ans, niveau 1)</li> <li>10M03T (diabète, âge inférieur à 36 ans, très courte durée)</li> <li>10M031 (diabète, âge inférieur à 36 ans, niveau 1)</li> <li>23M19Z (explorations et surveillance pour autres motifs de recours aux soins),</li> </ul> présentant un diagnostic principal (DP) diabète (E10* à E14*) et une durée de séjour égale à 0 jour.
<b>Forfaits Environnement</b>	<b>Sécurité</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ponction d'ascite HPJPB001</li> <li>- Amniocentèse JPHJ002</li> <li>- Biopsie de prostate JGHJ001</li> <li>- Ablation système diffuseur EBGA001</li> <li>- Endoscopie œsogastroduodénale HEQE002</li> </ul>

### Annexe 3

#### ARTHROPLASTIE DU GENOU PAR PROTHESE TOTALE DU GENOU (PTG 1ERE MISE)

NFKA007	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartmentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal
NFKA008	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartmentaire sur une déformation supérieure à 10° dans le plan frontal

#### LIGAMENTOPLASTIE CROISE ANTERIEUR DU GENOU (LCA)

NFMA004	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie
NFMC003	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthroscopie

#### CHIRURGIE DE LA COIFFE DES ROTATEURS

MJEA006	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct
MJEA010	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct
MJEC001	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie
MJEC002	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie
MJMA003	Réparation de la coiffe des rotateurs de l'épaule par autoplastie et/ou matériel prothétique, par abord direct

#### ARTHROPLASTIE DE LA HANCHE PAR PROTHESE TOTALE DE LA HANCHE (PTH 1ERE MISE)

NEKA010	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire et reconstruction fémorale par greffe
NEKA012	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe
NEKA013	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale
NEKA014	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire
NEKA015	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après ostéosynthèse, ostéotomie ou prothèse cervicocéphalique du fémur
NEKA016	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec ostéotomie de la diaphyse du fémur
NEKA017	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléoacétabulum [paléocotyle]
NEKA019	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale, avec renfort métallique acétabulaire
NEKA020	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale
NEKA021	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléoacétabulum [paléocotyle] et ostéotomie de réaxation ou d'alignement du fémur

**CHIRURGIE D'UNE FRACTURE TROCHANTERIEENNE DU FEMUR**

<b>NBCA010</b>	<b>Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur</b>
<b>NBCA008</b>	<b>Ostéosynthèse de fracture du grand trochanter</b>
<b>NBCA009</b>	<b>Ostéosynthèse de fractures homolatérales du col et de la diaphyse du fémur</b>
<b>NBCA006</b>	<b>Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantérodiaphysaire du fémur</b>
<b>NBCA005</b>	<b>Ostéosynthèse de fracture intracapsulaire du col [transcervicale] du fémur, de décollement épiphysaire ou d'épiphysiolyse de l'extrémité proximale du fémur</b>

**POSE D'UNE PROTHESE TOTALE DE HANCHE SUITE A UNE FRACTURE DU COL DU FEMUR**

<b>NEKA010</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire et reconstruction fémorale par greffe</b>
<b>NEKA012</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe</b>
<b>NEKA013</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale</b>
<b>NEKA014</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire</b>
<b>NEKA015</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après ostéosynthèse, ostéotomie ou prothèse cervicocéphalique du fémur</b>
<b>NEKA016</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec ostéotomie de la diaphyse du fémur</b>
<b>NEKA017</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléoacétabulum [paléocotyle]</b>
<b>NEKA019</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale, avec renfort métallique acétabulaire</b>
<b>NEKA020</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale</b>
<b>NEKA021</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléoacétabulum [paléocotyle] et ostéotomie de réaxation ou d'alignement du fémur</b>
<b>NEKA011</b>	<b>Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile</b>