



SNCVD

Avancer, ensemble !

CHIRURGIE DIGESTIVE ET VISCÉRALE

-

Actes manquants
de la grille CCAM

-

Mise à jour de Mars 2021

Syndicat National de Chirurgie Viscérale et Digestive

Rédaction :

Dr Soprani - Dr Saget - Dr Frascioni - Dr Johanet

COU ET TRONC

12.04.02.04 Cure de Hernie hiatale

Acte existant :

LLMA010 : Cure de hernie hiatale avec pose de prothèse par laparotomie
(recueil prospectif de données : nécessaire)

Acte manquant :

> Cure de hernie hiatale avec pose de prothèse par coelioscopie

12.04.03.02 Cure de hernie de l'aine

Actes existants :

LMMC002 : cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse par vidéo-chirurgie

LMMA012 : cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse par abord inguinal

LMMA008 : cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse par abord prépéritonéal

Actes manquants :

> Cure unilatérale d'une récurrence de hernie de l'aine avec pose de prothèse par vidéo-chirurgie

> Cure unilatérale d'une récurrence de hernie de l'aine avec pose de prothèse par abord inguinale

12.04.03.04 Cure d'événement post-opératoire de la paroi abdominale antérieure

Actes manquants :

> Cure d'une grande événement post opératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse en rétro-musculaire par abord direct

> Cure d'une grande événement post opératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse intra-péritonéale par abord direct

> Cure d'une récurrence d'événement post opératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse en rétro-musculaire par abord direct

> Cure d'une récurrence d'événement post opératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse intra-péritonéale par abord direct

> Cure d'événement post opératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse avec plastie musculaire par coelioscopie (Indication : événement de grande taille en particulier chez l'obèse et insuffisant respiratoire)

> Cure d'événement péristomiale par laparotomie

> Cure d'événement péristomiale par coelioscopie

TUBE DIGESTIF

07.03.02.05 Confection d'une valve tubérositaire gastrique

Acte manquant :

- > Démontage d'une valve tubérositaire antireflux par coelioscopie
(Indication: reprise d'un procédé antireflux pour complication fonctionnelle)

07.03.02.06 Dérivation de l'estomac et du duodénum

Acte manquant :

- > Dérivation des sécrétions duodénales et biliopancréatiques par réfection du montage après gastrectomie (diversion du duodénum), par coelioscopie

07.03.02.11 Gastrectomie

Actes manquants :

- > Gastrectomie partielle inférieure avec curage D1.5 avec anastomose gastro-jéjunale par laparotomie (avec conservation de la rate)
- > Gastrectomie partielle inférieure avec curage D1.5 avec anastomose gastro-jéjunale par coelioscopie (avec conservation de la rate)
- > Gastrectomie totale avec curage D1.5 avec rétablissement de la continuité par laparotomie
- > Gastrectomie totale avec curage D1.5 avec rétablissement de la continuité par coelioscopie
- > Dégastragastrectomie partielle avec rétablissement de la continuité par coelioscopie
- > Totalisation secondaire de gastrectomie avec rétablissement de la continuité par coelioscopie

07.03.04.09 Résection de l'intestin grêle

Actes manquants :

- > Résection de l'angle duodénojéjunale avec rétablissement de la continuité par coelioscopie
- > Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec curage avec rétablissement de la continuité par coelioscopie

TUBE DIGESTIF

07.03.05 Actes thérapeutiques sur l'appendice

Acte manquant :

> Appendicectomie avec résection du bas fond caecal

07.03.06.10 Colectomie

Actes existants :

HHFA008 : Colectomie droite avec rétablissement par coelioscopie

Alternative au traitement de référence : colectomie droite par laparotomie

- *Affection non maligne touchant le côlon droit ou la région iléo-caecale : maladie de Crohn, polypes non résécables par endoscopie*

HHFA002 : Colectomie gauche avec libération de l'angle colique avec rétablissement de la continuité par coelioscopie

Alternative au traitement de référence : colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche par laparotomie

- *cancer angle colique gauche, côlon descendant, sigmoïde*

- *affection non maligne touchant le côlon gauche, diverticulite sigmoïdienne, polypes non résécables par endoscopie*

HHFA004 : Colectomie totale avec conservation du rectum avec anastomose iléo-rectale par coelioscopie

HHFA028 : Coloproctectomie totale avec anastomose iléo-anale par coelioscopie

Alternative au traitement de référence : coloproctectomie totale avec anastomose iléo-anale par laparotomie

- *affection non maligne MICI, PAF*

- *cancer sur MICI, PAF*

Actes manquants :

> Colectomie droite avec curage avec rétablissement par coelioscopie

> Colectomie gauche avec curage avec libération de l'angle colique avec rétablissement de la continuité par coelioscopie

> Colectomie totale avec curage avec conservation du rectum avec anastomose iléorectale par coelioscopie

> Coloproctectomie totale avec curage et/ou TME avec anastomose iléo-anale par coelioscopie

TUBE DIGESTIF

07.03.07.01 Destruction et exérèse d'une lésion du rectum

Acte existant :

HJFD002 Exérèse d'une tumeur du rectum par voie anale (exérèse de lésion du rectum par lambeau tracteur, technique du parachute, par voie anale)

Actes manquants :

- > Exérèse d'une tumeur du rectum par TEM (Indication : lésions du haut et du moyen rectum en dessous du niveau du Douglas)
- > Résection d'une lésion du rectum sans résection rectale par coelioscopie (Indication : « shaving » rectal pour endométriose, carcinose du cul de sac du Douglas, cancer de l'utérus)

07.03.07.06 Résection du rectum

Actes existants :

HJFA004 : résection restosigmoïdienne avec anastomose colo-rectale infra-péritonéale par coelioscopie

HJFA017 : résection rectosigmoïdienne par coelioscopie avec anastomose coloanale par voie anale

Actes manquants

- > Résection rectosigmoïdienne avec curage avec anastomose colo-rectale infra-péritonéale par coelioscopie
- > Résection rectosigmoïdienne avec curage avec anastomose coloanale par voie anale (Indication : cancer du rectum nécessitant une exérèse totale ou partielle du mésorectum)

FOIE ET VOIES BILIAIRES

FOIE ET VOIES BILIAIRES

07.01.11.01 Ponction et biopsie hépatique

Actes existants :

- HLHJ004 : Ponction de collection hépatique, par voie transcutanée avec guidage échographique
- HLHH002 : Ponction de collection hépatique, par voie transcutanée avec guidage scanographique
- HLHB001 : Biopsie du foie, par voie transcutanée sans guidage
- HLHJ003 : Biopsie non ciblée du foie, par voie transcutanée avec guidage échographique
- HLHJ006 : Biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique
- HLHH006 : Biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique
- HLHJ005 : Biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique
- HLHH007 : Biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique
- HLHH001 : Biopsie du foie par voie jugulaire avec guidage échographique et/ou radiologique, sans prise de pression intraveineuse
- HLHH005 : Biopsie du foie par voie jugulaire avec guidage échographique et/ou radiologique, avec prise de pression intraveineuse

Actes manquants :

- > Biopsie peropératoire du foie sur une ou plusieurs cibles superficielles par laparotomie ou par coelioscopie
- > Biopsies peropératoires du foie sur une ou plusieurs cibles profondes par laparotomie ou par coelioscopie avec guidage échographique
- > Biopsie du foie par resection chirurgicale par laparotomie ou par coelioscopie

07.04.01 Cholécystostomie

Acte à corriger :

- HMCA009 : Cholécystostomie cutanée, par laparotomie

À corriger par :

- > HMCA009 : Cholécystostomie cutanée chirurgicale

FOIE ET VOIES BILIAIRES

07.04.01 Cholécystostomie

Actes à corriger :

HMJH006 : Drainage externe d'un conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique

HMJH003 : Drainage externe de plusieurs conduits biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique

À corriger par :

> HMJH006 : Drainage externe d'un conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique

> HMJH003 : Drainage externe de plusieurs conduits biliaires, par ouverture de la VBP avec ou sans guidage échographique et/ou radiologique (par laparotomie ou par coelioscopie: cf HLFA015)

07.04.04 Pose d'endoprothèse biliaire

Actes à corriger :

HMLC001 : Pose d'endoprothèse biliaire par cholédochotomie, par coelioscopie

HMLA001 : Pose d'endoprothèse biliaire par cholédochotomie, par laparotomie

À corriger par :

> HMLC001 : Pose d'endoprothèse biliaire par ouverture de la voie biliaire, par coelioscopie

> HMLA001 : Pose d'endoprothèse biliaire par ouverture de la voie biliaire, par laparotomie

07.04.06 Évacuation de collection hépatique

Actes à corriger :

HLCC001 : Fenestration de kystes biliaires hépatiques, par coelioscopie

À corriger par :

> HLCC001-1 : Fenestration de kystes biliaires hépatiques des segments 1, 4a, 7 ou 8 par coelioscopie

> HLCC001-2 : Fenestration de kystes biliaires hépatiques des segments 2, 3, 4b, 5 ou 6, par coelioscopie

FOIE ET VOIES BILIAIRES

07.04.07 Dérivation des voies biliaires

Acte à corriger :

- HMCA003 : Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie, par laparotomie
- HMCA010 : Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie
- HMCA001 : Cholécystoduodénostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie
- HMCA011 : Cholécystojéjunostomie, par laparotomie
- HMCC002 : Cholédochoduodénostomie, par cœlioscopie
- HMCC013 : Cholédochoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par cœlioscopie
- HMCA004 : Cholédochoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie
- HMCC001 : Cholédochojéjunostomie, par cœlioscopie
- HMCA006 : Cholédochojéjunostomie, par laparotomie

À corriger par :

- > HMCA003 : Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie
- > HMCA010 : Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie avec gastrojéjunostomie
- > HMCA001 : Cholécystoduodénostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques
- > HMCA011 : Cholécystojéjunostomie
- > HMCC002 : Cholédododuodénostomie
- > HMCC013 : Cholédododuodénostomie avec gastrojéjunostomie, par cœlioscopie
- > HMCA004 : Cholédododuodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie
- > HMCC001 : Cholédocojéjunostomie, par cœlioscopie
- > HMCA006 : Cholédocojéjunostomie, par laparotomie

Actes à supprimer :

- > **HMCC003 : Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie, par cœlioscopie**
- > **HMCA002 : Cholédochoduodénostomie, par laparotomie**

07.04.08 Ablation de calcul des voies biliaires

Acte à corriger :

- HMGC001 : Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédocotomie, par cœlioscopie
- HMGA001 : Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédocotomie, par laparotomie

À corriger par :

- > HMGC001 : Ablation de calcul de la voie biliaire principale par abord direct, par cœlioscopie
- > HMGA001 : Ablation de calcul de la voie biliaire principale par abord direct, par laparotomie

FOIE ET VOIES BILIAIRES

07.04.09 Lithotritie biliaire

Actes existants :

HMNM001 : Lithotritie extracorporelle des conduits biliaires

HMNE001 : Lithotritie mécanique des conduits biliaires, par œso-gastro-duodéoscopie

HMNE002 : Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie rétrograde

HMNJ002 : Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie par un drain transcutané déjà en place

HMNJ003 : Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie par voie transcutanée

Acte manquant :

> Lithotritie des conduits biliaires par cholangioscopie par abord chirurgical

07.04.10 Cholécystectomie

Acte à corriger :

HMFC002 : Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par coelioscopie

HMFA003 : Cholécystectomie par coelioscopie, avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie

HMFA008 : Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie

À corriger par :

> HMFC002 : Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédocotomie, par coelioscopie

> HMFA003 : Cholécystectomie par coelioscopie, avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédocotomie, par laparotomie

> HMFA008 : Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédocotomie, par laparotomie

Acte existant :

HMFC004 : Cholécystectomie par coelioscopie

Acte manquant :

> Cholécystectomie pour cholécystite aiguë

FOIE ET VOIES BILIAIRES

CHAPITRE À CRÉER : Réparation d'une plaie de la voie biliaire principale

Actes manquants :

- > Réparation immédiate de la voie biliaire principale pédiculaire par suture avec ou sans plastie, par coelioscopie
anesthésie - (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)
- > Réparation immédiate de la voie biliaire principale pédiculaire par suture avec ou sans plastie, par laparotomie
- > Réparation différée de la voie biliaire principale pédiculaire par anastomose biliodigestive, par coelioscopie
anesthésie - (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)
- > Réparation différée de la voie biliaire principale pédiculaire par anastomose biliodigestive, par laparotomie

07.04.11 Résection de la voie biliaire principale

Actes existants :

- HMFA009 : Résection de la voie biliaire principale pédiculaire avec anastomose biliodigestive, par laparotomie
- HMFA010 : Résection de la voie biliaire principale pédiculaire et intrapancréatique avec anastomose biliodigestive, par laparotomie

Actes manquants :

- > Résection de la voie biliaire principale pédiculaire avec anastomose biliodigestive, par coelioscopie
- > Résection de la voie biliaire principale pédiculaire et intrapancréatique avec anastomose biliodigestive, par coelioscopie

FOIE ET VOIES BILIAIRES

07.04.12 : Destruction de tumeur hépatique

TITRE À CORRIGER PAR :

> Destruction de tumeur hépatique par méthodes physiques ou chimique

Actes à corriger :

HLNM001 : Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage échographique

HLNK001 : Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique

HLNN900 : Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]

HLNC003 : Destruction de tumeur hépatique avec courant de radiofréquence, par cœlioscopie

Formation : chirurgien formé à la chirurgie hépatobiliaire ; médecin ou chirurgien formé aux techniques de destruction par méthodes physiques

Environnement : discussion des indications et de la réalisation en équipe multidisciplinaire

Recueil prospectif de données : nécessaire

HLNA007 : Destruction de tumeur hépatique avec courant de radiofréquence, par laparotomie

Formation : chirurgien formé à la chirurgie hépatobiliaire ; médecin ou chirurgien formé aux techniques de destruction par méthodes physiques

Environnement : discussion des indications et de la réalisation en équipe multidisciplinaire

Recueil prospectif de données : nécessaire

À corriger par :

HLNM001 : Destruction locale de tumeur hépatique par voie transcutanée avec guidage échographique

HLNK001 : Destruction locale de tumeur hépatique par voie transcutanée avec guidage scanographique

HLNN900 : Destruction locale de tumeur hépatique par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]

HLNC003 : Destruction locale de tumeur hépatique par cœlioscopie

Formation : chirurgien formé à la chirurgie hépatobiliaire ; chirurgien formé aux techniques de destruction par méthodes physiques

Environnement : discussion des indications et de la réalisation en équipe multidisciplinaire

Recueil prospectif de données : cf echo, scanner et IRM

HLNA007 : Destruction locale de tumeur hépatique par laparotomie

Formation : chirurgien formé à la chirurgie hépatobiliaire ; chirurgien formé aux techniques de destruction par méthodes physiques

Recueil prospectif de données : cf echo, scanner et IRM

FOIE ET VOIES BILIAIRES

07.04.13 Hépatectomies et résections hépatiques

Acte existant :

HLFC037 : Hépatectomie gauche par coelioscopie

HLFA018 : Hépatectomie gauche par laparotomie

HLFA017 : Hépatectomie droite par laparotomie

Acte manquant :

HLFC801-01 : Hépatectomie droite par coelioscopie

Avis HAS : service attendu indéterminé.

Indication : alternative au traitement de référence : hépatectomie droite par laparotomie.

Environnement : présence d'une équipe renforcée et de haut niveau de technicité, présence permanente de l'anesthésiste nécessité d'équipement spécifique : matériel de transection du parenchyme et d'agrafage mécanique, chirurgien expérimenté en chirurgie hépatique et coelioscopique

07.04.13 Hépatectomies et résections hépatiques (suite)

07.04.14 Prélèvement et transplantation de foie

07.04.15 Autres actes thérapeutiques sur le foie et les conduits biliaires

> SE RÉFÉRER AU TABLEAU EN ANNEXE OU DISPONIBLE SUR LE LIEN SUIVANT :

[CCAM ACTES MANQUANTS - ANNEXE.xlsx](#)

PANCRÉAS ET APPAREIL CIRCULATOIRE

PANCRÉAS

07.05.07 Exérèse du pancréas

Acte existant :

HNFA007 : Duodéno pancréatectomie céphalique par laparotomie.

Avec ou sans - cholécystectomie - vagotomie - résection gastrique - anastomose pancréatico-digestive

Acte manquant :

> Résection du tronc de la veine porte, des vaisseaux mésentériques supérieurs et/ou de l'artère hépatique avec rétablissement de la continuité vasculaire au cours d'une exérèse du pancréas

APPAREIL CIRCULATOIRE

04.04.07.02 Autre traitement des hémorroïdes

Acte existant :

EGLF002 Séances d'injection sclérosante des hémorroïdes

EGNP001 Séance de traitement instrumental des hémorroïdes par procédé physique (ttt des hémorroïdes par photocoagulation, infrarouge, laser, cryothérapie, Bi-cap, avec ou sans ligature élastique)

Acte manquant :

> Ligature des veines hémorroïdaires sous contrôle Doppler (HAL Doppler)

> Ligature des veines hémorroïdaires sous contrôle Doppler avec mucopexie (HAL Doppler + RAR)



SNCVD

SNCVD

Syndicat National de Chirurgie Viscérale et Digestive

contact@sncvd.com