



# Documentation SwissDRG SA Relevé des données 2026 (données 2025)

La version en langue allemande fait foi.

Version de 12.01.2026	Les modifications par rapport à la version du 19 septembre 2025 sont indiquées en vert.
--------------------------	--

# Table des matières

<b>1. INFORMATIONS GÉNÉRALES.....</b>	<b>2</b>
1.1. REMARQUES GÉNÉRALES SUR LE RELEVÉ SPIGES DE L'OFS .....	2
1.2. DÉLAIS DE LIVRAISON .....	2
1.3. CONTENU ET FORMAT .....	2
1.4. DONNÉES ET INFORMATIONS À LIVRER .....	3
1.5. CODAGE.....	3
1.6. LISTE DES ARTICLES .....	3
1.7. PROTECTION DES DONNÉES.....	3
1.8. CONTACT .....	3
<b>2. LIVRAISON DES DONNÉES VIA L'INTERFACE WEB.....</b>	<b>5</b>
2.1. PREMIÈRE LIVRAISON DES DONNÉES D'UN HÔPITAL.....	5
2.2. INTERFACE WEB.....	5
2.3. TRANSFERT DES DONNÉES .....	5
2.4. APRÈS LA LIVRAISON DES DONNÉES .....	6
2.5. NOUVELLE LIVRAISON DES DONNÉES.....	6
<b>3. LIVRAISON DES DONNÉES DU FICHIER DE DONNÉES ET D'IDENTIFIANTS.....</b>	<b>8</b>
3.1. CONTENU DU FICHIER DE DONNÉES.....	8
3.1.1. Remarque importante concernant l'âge en jours des enfants de moins d'un an .....	8
3.1.2. Remarques importantes sur la comptabilité analytique par unité finale d'imputation (CUFI) .....	8
3.2. CONTENU DU FICHIER D'IDENTIFIANTS .....	10
3.3. UNITÉ DE RELEVÉ .....	10
3.4. FORMAT .....	11
3.5. DIFFÉRENCES ENTRE LA LIVRAISON DE SPIGES À SWISSDRG SA ET CELLE DE L'OFS .....	11
3.6. AUTRES REMARQUES .....	11
<b>4. RELEVÉ DÉTAILLÉ.....</b>	<b>12</b>
<b>5. DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES .....</b>	<b>16</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>17</b>
ANNEXE A LISTE DES ARTICLES POUR L'IMPUTATION OBLIGATOIRE DES COÛTS DIRECTS .....	17
ANNEXE B LISTE DES VARIABLES SPIGES .....	17

# 1. Informations générales

## 1.1. Remarques générales sur le relevé SpiGes de l'OFS

Dans le cadre du projet SpiGes (Séjours stationnaires en hôpitaux), l'Office fédéral de la statistique (OFS) a défini le relevé des données des hôpitaux à travers la Suisse. Toutes les informations concernant SpiGes de l'OFS sont disponibles sur le site Internet suivant :

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/projet-spiges.html>

SwissDRG SA utilise les données nécessaires au développement des structures tarifaires, tant au niveau du contenu que du format, selon la définition SpiGes. La livraison de toutes les données et leur vérification s'effectuent directement via l'interface Web de SwissDRG SA. De même, le questionnaire contenant les informations spécifiques à l'hôpital est également rempli directement via l'interface Web de SwissDRG SA. **Les hôpitaux doivent donc, jusqu'à nouvel ordre, fournir leurs données tant à SwissDRG SA qu'à l'OFS.** Il est important que seuls les cas hospitaliers soient livrés.

**Pour l'année de données 2025, pour la première fois, seule une livraison selon le format SpiGes est acceptée.** La documentation du relevé à ce sujet se trouvent sur le site Web de SwissDRG SA sous la correspondante *Structure tarifaire > Relevé des données > Relevé 2026 (Données 2025)*.

Le relevé détaillé ne fait pas partie du relevé SpiGes et sera donc collecté séparément par SwissDRG SA.

## 1.2. Délais de livraison

- **Les délais de livraison diffèrent pour les structures tarifaires SwissDRG et TARPSY/ST Reha :**
  - Les données pour **SwissDRG** peuvent être fournies du **01.03.2026** au **15.05.2026**.
  - Les données pour **TARPSY/ST Reha** peuvent être fournies du **01.03.2026** au **30.04.2026**.
- Les données du **relevé détaillé** peuvent être fournies pour les trois structures tarifaires du **01.03.2026** au **15.05.2026**.
- **Le délai de saisie des commentaires sur les différents cas/tests de plausibilisation diffère pour les structures tarifaires SwissDRG et TARPSY/ST Reha :**
  - Les commentaires pour **SwissDRG** peuvent être saisis du **01.03.2026** au **15.06.2026**.
  - Les commentaires pour **TARPSY/ST Reha** peuvent être saisis du **01.03.2026** au **15.06.2026**.

## 1.3. Contenu et format

- Fichier de données selon la définition SpiGes au format XML **inférieur à 250MB** (cf. chapitre 3).
- Fichier d'identifiants selon la définition SpiGes au format XML (cf. chapitre 3), sans n° AVS.
- Le relevé de données 2026 concerne les données de l'année 2025.

- La livraison des données se déroule par une interface Web électronique sécurisée de SwissDRG SA.

#### 1.4. Données et informations à livrer

La livraison des données se compose en principe d'un fichier de données et d'un fichier d'identifiants. Le fichier de données comprend toutes les données de « contenu » du relevé tandis que le fichier d'identifiants comprend les identifiants des personnes.

Les contenus suivants du fichier de données ([tableaux selon la liste des variables SpiGes](#)) doivent être fournis (cf. chapitre 3.1) :

- *Administratif, nouveau-nés, psychiatrie, CUFI, diagnostics, traitements, médicaments, facture et mouvement du patient (sans indications sur les médecins pratiquant les opérations et les données cantonales).*

Les contenus suivants du fichier d'identifiants doivent être fournis (cf. chapitre 3.2) :

- *ID de cas, date de naissance (avec n° AVS fictif ou champ AVS vide)*

Pour des raisons juridiques, aucun numéro AVS ne doit être transmis à SwissDRG SA. Pour cette raison, le numéro AVS doit être remplacé par la variable fictive 999999999999 ou le champ peut être laissé vide.

À cela s'ajoute (indépendamment du relevé SpiGes) :

- Les coûts des procédures et médicaments onéreux et spécifiques sont relevés sous forme d'un fichier Excel (relevé détaillé).

Des informations relatives aux hôpitaux sont relevées directement lors de la livraison des données au moyen d'un questionnaire qui se trouve dans l'interface Web sécurisée.

#### 1.5. Codage

Codage selon les directives de l'OFS valable pour les données 2025, notamment :

- Codage des interventions selon la **CHOP 2025**
- Codage des diagnostics selon la **CIM-10-GM 2024**
- Manuel de codage médical, **version 2025** (y c. les circulaires de l'OFS en cours d'année)

#### 1.6. Liste des articles

La liste des articles (voir annexe A) précise l'attribution des coûts de certains produits aux composantes de coûts correspondantes.

#### 1.7. Protection des données

La protection des données est régulée par le contrat de livraison des données de SwissDRG SA. Nous vous prions de prendre contact avec nous si aucun contrat n'a encore été signé.

#### 1.8. Contact

- Les questions concernant le relevé des données et questions générales peuvent être adressées à [datenerhebung@swissdrg.org](mailto:datenerhebung@swissdrg.org). Les questions spécifiques aux structures tarifaires peuvent être adressées aux personnes suivantes :
  - Structure tarifaire SwissDRG : Madame Claudia Obrist, 031 544 12 27
  - Structure tarifaire TARPSY : Madame Tanja Feierabend, 031 310 05 57
  - Structure tarifaire ST Reha : Madame Tanja Feierabend, 031 310 05 57

- Questions sur le codage : Office fédéral de la statistique, [codeinfo@bfs.admin.ch](mailto:codeinfo@bfs.admin.ch)
- Projet SpiGes: Office fédéral de la statistique, [SpiGes@bfs.admin.ch](mailto:SpiGes@bfs.admin.ch)

## 2. Livraison des données via l'interface Web

### 2.1. Première livraison des données d'un hôpital

Pour les hôpitaux qui veulent effectuer une livraison des données pour la première fois, une brève *introduction pour les nouveaux hôpitaux* se trouve sur le site Web de SwissDRG SA sous la correspondante *Structure tarifaire > Relevé des données > Plateforme de relevé*. Pour de plus amples informations, veuillez-vous adresser directement à SwissDRG SA (voir chapitre 1.8).

### 2.2. Interface Web

Toute la procédure de livraison de données s'effectue par l'intermédiaire de [l'interface Web sécurisée de SwissDRG SA](#). Une **authentification à deux facteurs** est disponible pour la connexion. La configuration est facultative. Nous la recommandons comme mesure de sécurité supplémentaire.

La plateforme a été renouvelée dans le cadre du projet SpiGes. C'est pourquoi tous les utilisateurs doivent définir un nouveau mot de passe lors de leur première connexion. Chaque personne qui veut accéder à l'outil de téléchargement doit d'abord créer un compte. Les comptes existants restent valables et peuvent continuer à être utilisés. Lors de la première connexion, il est toutefois impératif d'utiliser la fonction « Mot de passe oublié » afin de définir un nouveau mot de passe. Les coordonnées doivent toujours être mises à jour. Par hôpital, plusieurs utilisateurs peuvent s'inscrire. Dans le registre *Contact*, il est possible d'enregistrer un contact principal, un contact suppléant et la direction de l'hôpital pour recevoir les informations. De plus amples informations, entre autres sur l'inscription initiale, se trouvent dans la documentation sur l'interface Web, qui se trouve sur le site Web de SwissDRG SA sous la correspondante *Structure tarifaire > Relevé des données > Plateforme de relevé*.

### 2.3. Transfert des données

La procédure de livraison comprend les étapes suivantes :

- Remplir le questionnaire avec les informations spécifiques de l'hôpital.
- Téléchargement du fichier de données et d'identifiants. Les détails sur le format des jeux de données sont présentés dans ce document.
- Réception automatique par e-mail avec lien concernant les données téléchargées :
  - Les résultats de la plausibilisation sont prêts :  
<https://datenlieferung.swissdrg.org/hospital/...>
  - Votre livraison contient des erreurs. Pour voir les erreurs :  
<https://datenlieferung.swissdrg.org/hospital/...>
- Lorsque le statut **terminé** s'affiche, la livraison est considérée comme complète. Il faut prêter attention à deux points :
  - Les cas du registre *Cas erronés* avec l'indication *Erreur ou Non pertinent* ne sont pas importés, car il manque des composantes nécessaires au développement de la structure tarifaire ou les cas présentent une sortie en dehors de la période de relevé (cas de statistique B et C). Les cas avec l'indication *Avertissement ou Info* ont été importés, mais ils ne sont pas complets.

- Les cas affichés dans le registre *Plausibilisations* sous *Avertissements* ou *Erreur* ont été importés. Les résultats de plausibilisation correspondants peuvent être vérifiés et commentés (voir chapitre 2.4).

**Attention : la livraison est complète quand elle affiche le statut **Terminé**. Cela signifie en particulier que tous les cas ne sont pas contenus dans le registre *Données erronées*.**

## 2.4. Après la livraison des données

A l'issue du téléchargement du fichier de données et d'identifiants s'ensuit une plausibilisation automatique des données. Chaque hôpital obtient l'accès aux résultats de cette plausibilisation via l'interface Web. Le feed-back établi par SwissDRG SA comprend :

- Aperçu du test des cas importés :  
Nombre/pourcentage de cas de l'hôpital qui ont échoué aux tests.
- Aperçu au niveau du cas :  
Tous les cas qui présentent des singularités lors des tests de plausibilisation Erreur et Avertissement sont affichés ici.

La communication concernant les cas suspects se fait via l'interface Web. Les résultats des tests de plausibilisation peuvent être exportés via l'interface Web sous forme de documents .csv.

Les tests de plausibilisation sont répartis en trois catégories : erreur, avertissements, chiffres clés. Ces trois types de test ont la signification et les conséquences suivantes :

- **Erreur**  
Ces cas sont **systématiquement exclus** du développement des structures tarifaires. Veuillez vérifier les cas, les corriger si nécessaire et effectuer une nouvelle livraison. Si les cas sont corrects du point de vue de l'hôpital, une justification peut être saisie dans le champ réservé aux commentaires. Ces justifications seront examinées par SwissDRG SA, et les cas pourront éventuellement être validés.
- **Avertissements**  
Ces cas ne sont pas systématiquement exclus du développement des structures tarifaires. Les cas d'avertissement peuvent toutefois indiquer d'éventuelles incohérences dans les données. Veuillez vérifier les cas, les corriger si nécessaire et effectuer une nouvelle livraison.
- **Chiffres clés**  
Informations générales sur les cas livrés. Veuillez vérifier si les résultats sont corrects (par exemple, nombre total de cas livrés ou nombre de cas semi-privés/privés). Au besoin, veuillez corriger et effectuer une nouvelle livraison.

**Merci de bien vouloir noter que les commentaires au niveau des cas et/ou des tests doivent être saisis et sauvegardés ou téléchargés directement dans l'interface Web dans le champ *Justification* ou par l'excel de test de plausibilisation.**

SwissDRG SA s'emploie à constamment développer la logique des tests. Si selon vous la logique de certains tests ne fonctionne pas correctement ou devrait être révisée, vous pouvez écrire un e-mail à [datenerhebung@swissdrg.org](mailto:datenerhebung@swissdrg.org).

## 2.5. Nouvelle livraison des données

Dans le délai de livraison, tous les hôpitaux ont la possibilité de transmettre des nouveaux fichiers de données et d'identifiants, ou au besoin corrigés, à SwissDRG SA.

Les livraisons de données ne sont plus acceptées après le délai de livraison.



## 3. Livraison des données du fichier de données et d'identifiants

### 3.1. Contenu du fichier de données

Toutes les variables sont fournies dans leur intégralité dans le fichier de données, conformément aux listes de variables SpiGes actuelles.

Les détails concernant les différentes variables sont décrits sur le site web SpiGes de l'OFS, sous la section [Liste des variables](#). **Les données cantonales et les indications sur les médecins pratiquant les opérations ne doivent pas être fournies à SwissDRG SA.** Si ces données devaient néanmoins figurer dans la livraison des données, une copie du fichier de données corrigée de ces données sera enregistrée.

Les tests de plausibilisation de SwissDRG SA ne sont effectués que sur un jeu de données complet. **Contrairement à l'OFS, les livraisons partielles de tableaux individuels ne sont donc pas possibles.**

#### 3.1.1. Remarque importante concernant l'âge en jours des enfants de moins d'un an

Chez « alter\_U1 », il s'agit de l'âge à l'admission en jours, qui doit être indiqué pour les enfants âgés de moins d'un an. L'alter\_U1 doit impérativement être livré à SwissDRG SA.

#### 3.1.2. Remarques importantes sur la comptabilité analytique par unité finale d'imputation (CUFI)

Le relevé des données des coûts fait partie de la liste des variables SpiGes (tableau « KTR »). Les remarques importantes suivantes s'appliquent à ce sujet.

#### Méthode au brut :

Dans le relevé SpiGes, les coûts sont relevés selon la méthode brute, c'est-à-dire sans déduction des surcoûts liés à la classe de traitement. Afin de garantir la qualité des données, nous vous prions d'indiquer les variables suivantes au niveau du cas (pas avec une clé forfaitaire), qui doivent être fournies volontairement selon la liste des variables SpiGes :

- ktr\_3801: Honoraires des médecins et médecins hospitaliers (soumis aux assurances sociales, part de l'assurance de base)
- ktr\_3802: Honoraires des médecins et médecins hospitaliers (soumis aux assurances sociales, part de l'assurance complémentaire)
- ktr\_3811: Honoraires des médecins et médecins agréés (soumis aux assurances sociales, part de l'assurance de base)
- ktr\_3812: Honoraires des médecins et médecins agréés (soumis aux assurances sociales, part de l'assurance complémentaire)
- ktr\_4051: Honoraires des médecins agréés, non-soumis aux assurances sociales (part de l'assurance de base)
- ktr\_4052: Honoraires des médecins agréés, non-soumis aux assurances sociales (part de l'assurance complémentaire)

#### Coûts d'utilisation des immobilisations (CUI) :

Les CUI relevés dans le cadre de SpiGes sont calculés selon la méthode décrite dans REKOLE®. Les Principes et règles pour la détermination des coûts d'utilisation des immobilisations selon REKOLE® sont publiés sur le site Web de SwissDRG SA sous *Structure tarifaire > Relevé des données > Relevé 2026 (Données 2025)*. Par coûts d'utilisation des immobilisations on entend l'ensemble des coûts liés à l'utilisation des immobilisations. Les CUI correspondent aux comptes 442, 444 et 448 du plan comptable de H+. Le calcul des CUI par cas doit impérativement refléter la consommation effective des ressources.

Autrement dit, on inscrira donc une fois les coûts indirects sans CUI et une fois la part des CUI pour une même variable, par exemple « Urgences, coûts généraux hors CUI » (ktr\_25) et « Urgences, CUI selon REKOLE » (ktr\_25\_ank).

En outre, il faut noter que les variables des coûts directs « Médicaments (non-compris sang et produits sanguins) » ; ktr\_4001), « Sang et produits sanguins » (ktr\_4002), « Matériel, instruments, etc. » (ktr\_4012), « Implants » (ktr\_4011) et « Autres matériels médicaux, hors honoraires médicaux » (ktr\_40\_rest) doivent être livrées sans suppléments des CUI.

### Coûts imputables :

Les coûts par cas doivent, selon SpiGes, contenir seulement les coûts imputables, indépendamment du fait qu'il s'agisse de cas AOS, AA, AM, AI ou autres. Les frais à la charge des patients<sup>1</sup>, les coûts non liés aux patients<sup>2</sup>, les transports primaires ou autres prestations non remboursées doivent être exclus des coûts par cas. **De plus, les coûts des prestations d'intérêt général selon REKOLE® doivent être exclus des coûts par cas, ainsi que, pour ST Reha et TARPSY, les prestations facturables séparément.**

### Coûts complets :

Selon [la liste des variables SpiGes](#), les coûts des cas A stationnaires doivent être indiqués sur la durée totale du cas (selon la colonne « Indic. Temp. »).

### Médicaments et produits sanguins :

Dans la mesure du possible, les « Médicaments (non-compris sang et produits sanguins) » (ktr\_4001) ainsi que « Sang et produits sanguins » (ktr\_4002) doivent être facturés en tant que coûts directs (voir REKOLE®). Les cas dont les coûts sont supérieurs à **CHF 200** par cas doivent obligatoirement être saisis sous cette rubrique (selon décision REK 15\_004).

L'annexe A de ce document contient un lien vers la liste des articles expliquant comment saisir les produits concernés.

Comme nous l'avons déjà mentionné, les suppléments des CUI ne peuvent être saisis ici.

### Implants et matériel médical :

Dans la mesure du possible, les « implants » (ktr\_4011) et « Matériel, instruments, etc. » (ktr\_4012) devraient être facturés à titre de coûts directs (voir REKOLE®). Les cas dont les coûts sont supérieurs à CHF 200 par cas, resp. CHF 50 pour les implants, y compris le matériel d'ostéosynthèse, doivent obligatoirement être saisis sous cette rubrique (Décision REK 15\_004).

---

<sup>1</sup> Ex. : télévision, etc.

<sup>2</sup> Ex. : cafétéria ou autres prestations au personnel ou à des tiers

L'annexe A de ce document contient une liste des articles expliquant comment saisir les produits concernés.

### Recherche et formation universitaire (RFU) :

Selon les bases légales (LAMal, art. 49 et OCP, art. 7), les coûts de recherche et de formation universitaire sont des coûts non imputables sur les coûts par cas pertinents pour l'assurance obligatoire des soins AOS. Ces coûts sont des prestations d'intérêt général et sont – selon la comptabilité analytique des hôpitaux – imputables à des unités finales d'imputation spécifiques. Les coûts par cas transmis ne doivent donc pas contenir de frais de recherche et de formation universitaire. **Une imputation de ces coûts sur le cas administratif n'est pas autorisée selon REKOLE®.** Dans la liste des variables SpiGes, ces coûts sont relevés en tant que charges non liées aux patients (voir variable "ktr\_nicht\_pb").

### Stroke Unit :

Selon la décision REK 15\_003 (voir site de H+) les frais pour le Stroke Center/Units reconnu sont comptabilisés dans les variables SpiGes suivantes :

- ktr\_38: Unités de soins intermédiaires (U-IMC) reconnues, hors CUI
- ktr\_38\_ank: Unités de soins intermédiaires (U-IMC) reconnues, CUI selon REKOLE
- ktr\_31\_6b2: Corps médical de l'U-IMC - Activités 6b2, coûts généraux hors CUI
- ktr\_31\_6b2\_ank: Corps médical de l'U-IMC - Activités 6b2, CUI selon REKOLE

## 3.2. Contenu du fichier d'identifiants

Le fichier d'identifiants comprend les identifiants des personnes, c'est-à-dire concrètement le numéro AVS, la date de naissance ainsi que l'ID du cas.

**SwissDRG SA a besoin de la date de naissance ainsi que de l'ID du cas. Actuellement, le numéro AVS ne peut pas être livré à SwissDRG SA pour des raisons juridiques.** Pour cette raison, il faut indiquer une variable fictive au lieu du numéro AVS correct. Pour ce numéro AVS fictif, tous les chiffres doivent être remplacés par un 9, de sorte que le numéro 9999999999999 (composé donc de treize fois le chiffre neuf) soit obtenu à la fin. **Alternativement, le champ avec le numéro AVS peut être laissé vide.** Lors du téléchargement du fichier d'identifiants, le système vérifie pour chaque cas si le numéro AVS correspond exactement à ce chiffre ou s'il est vide. Si la vérification est erronée, la livraison est interrompue.

## 3.3. Unité de relevé

Dans le cadre du projet SpiGes, l'OFS a révisé les définitions des hôpitaux. Outre les sites (selon le n° REE site) et les hôpitaux (selon le n° REE GESV), les entreprises hospitalières (selon l'ENT-ID) sont également prises en compte dans les statistiques hospitalières. **Pour SwissDRG SA, l'unité de relevé hôpital selon le n° REE GESV est centrale.** Vous trouverez de plus amples informations dans le document « [Liste des établissements hospitaliers](#) ».

**La livraison des données à SwissDRG SA doit impérativement se faire au niveau du n° REE GESV. Pour les hôpitaux disposant de plusieurs sites, les données de ces sites doivent en conséquence être livrées ensemble dans un fichier.** A cet effet, il convient de noter que chaque cas doit être clairement attribué à un site principal.

### 3.4. Format

La livraison du fichier de données et d'identifiants s'effectue **au format XML**. **La livraison des données n'accepte (jusqu'à présent) que les fichiers XML patients inférieurs à 250MB.** Le format XML est structuré de manière hiérarchique. Pour une livraison réussie des données à SwissDRG SA, les directives et définitions de l'OFS doivent impérativement être respectées. Vous trouverez des détails sur le format du fichier de données SpiGes sur le [site web SpiGes de l'OFS](#), sous la section Interface XML. **Veillez noter les différences entre la livraison des données SwissDRG SA SpiGes et la livraison des données selon SpiGes à l'OFS, qui sont présentées au chapitre 3.5.**

### 3.5. Différences entre la livraison de SpiGes à SwissDRG SA et celle de l'OFS

Par rapport à l'enquête SpiGes de l'OFS, il y a quelques différences qui sont expliquées en résumé ci-dessous :

- **La livraison des données à SwissDRG SA doit impérativement se faire au niveau du n° REE GESV.**
- **Livraisons partielles pas autorisées :** Les tests de plausibilisation de SwissDRG SA nécessitent un jeu de données complet. Tous les tableaux obligatoires doivent être inclus dans le jeu de données afin qu'une livraison puisse être validée et acceptée. L'OFS autorise les livraisons ultérieures de tableaux individuels. SwissDRG SA ne le permet pas.
- **Numéros AVS dans le fichier d'identifiants :** Pour des raisons juridiques, SwissDRG SA n'est pas autorisée à recevoir des numéros AVS. Le champ doit être rempli avec 999999999999 ou laissé vide. Si le champ contient une autre valeur, le téléchargement est interrompu.

### 3.6. Autres remarques

#### **Ordre des tableaux et des éléments :**

L'ordre des éléments/tableaux dans le fichier doit correspondre à la définition SpiGes. Tout autre ordre ne peut pas être traité.

#### **Pour les hôpitaux avec livraison de données de plusieurs structures tarifaires :**

En raison de délais et de questionnaires différents, chaque structure tarifaire doit faire l'objet d'une livraison de données séparée. Les jeux de données livrés peuvent toutefois contenir des cas de différentes structures tarifaires dans un fichier. Si de tels jeux de données sont téléchargés, SwissDRG SA n'importera que les cas par structure tarifaire qui remplissent les critères de filtrage correspondants.

## 4. Relevé détaillé

Le relevé détaillé sert de base de données pour l'évaluation des rémunérations supplémentaires existantes et potentielles. Il permet d'enregistrer les prix des médicaments figurant sur la *Liste des médicaments/substances onéreux 2025* selon l'année d'une part et les codes et coûts des produits, processus et procédures chers d'autre part.

**Attention** : Les médicaments/substances onéreux administrés doivent être saisis au niveau du cas dans le tableau « Médicaments » de la liste des variables SpiGes.

Toutes les informations relatives au relevé détaillé sont mentionnées dans le fichier Excel correspondant. Celui-ci sera publié au plus tard en janvier 2026 sur notre page Web sous la rubrique « Relevé des données ». Pour avoir un aperçu du format et du contenu, il convient de consulter le *Relevé détaillé 2025 (Données 2024)*, qui se trouve sur le site web de SwissDRG SA sous la correspondante *Structure tarifaire > Relevé des données > Archives*. Pour la livraison du relevé détaillé, veuillez noter les délais suivants : 01.03.2026 – 15.05.2026.

Ci-après, quelques explications sur une sélection de contenus du relevé détaillé.

### Médicaments (ATC)

Vous trouverez les médicaments pertinents pour les données 2025 dans la *liste des médicaments/substances onéreux 2025*. Merci de bien vouloir tenir compte de la *Notice technique 2025* correspondante. Vous trouverez les nouveaux médicaments à saisir dans la *documentation des changements* correspondante. Les documents mentionnés se trouvent sur le site Web de SwissDRG SA sous la correspondante *Structure tarifaire > Relevé des données > Relevé 2026 (Données 2025)*.

La colonne « selon FSP » permet de saisir qu'un médicament a été facturé séparément et directement aux assureurs conformément à la « *Convention relative à la facturation séparée de prestations pendant un séjour en stationnaire (art. 49, al. 1, LAMal)* » ([version ST Reha](#) et [version TARPSY](#)) et aux « *Clarifications relatives à l'accord relatif à la facturation séparée de prestations pendant un séjour en stationnaire (art. 49, al. 1, LAMal) du 1<sup>er</sup> janvier 2022* » ([version ST Reha](#) et [version TARPSY](#)) correspondantes.

### Médicaments manquants

La feuille du tableau « Médicaments » contient la liste de tous les médicaments connus et disponibles. Si un médicament ne figure pas sur cette liste, les données de ce médicament peuvent être saisies dans la feuille du tableau « Médicaments manquants ».

## Procédés onéreux et implants (CHOP)

**Tableau 1 : Modifications apportées aux codes CHOP pour les procédés onéreux, les implants, les cœurs artificiels, Tarsy/Reha.**

Numéro	CHOP	Description	Motif de la modification
<b>I1o</b>	00.4G.71	Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 1 dispositif	Numéro renommé
<b>I1o</b>	00.4G.72	Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 2 dispositifs	Numéro renommé
<b>I1o</b>	00.4G.73	Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 3 dispositifs	Numéro renommé
<b>I1o</b>	00.4G.74	Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 4 dispositifs et plus	Numéro renommé
<b>I1b / I1d / I1o</b>	39.99.31	Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, avec coil	Numéro ajouté
<b>I1o</b>	39.99.32	Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, avec obturateur d'Amplatz	Numéro renommé
<b>I49</b>	44.99.A1	Gastro-gastrostomie ou gastro-entérostomie par insertion de stent guidée par échographie, par endoscopie	Nouveau
<b><del>H5.TH</del></b>	37.6A.34	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)	Supprimé
<b>H5</b>	37.6A.35	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)	Numéro renommé
<b><del>H6.TH</del></b>	37.6A.36	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)	Supprimé

Numéro	CHOP	Description	Motif de la modification
<b>H6</b>	37.6A.37	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)	Numéro renommé
<b>H7</b>	37.6A.38	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)	Supprimé
<b>H7</b>	37.6A.3A	Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)	Numéro renommé
<b>I164</b>	99.AA.14	Diagnostic génomique complet de néoplasies malignes, profilage de tumeur de plus de 100 gènes	Numéro inchangé, mais nouveau code ayant la même signification
<b>I180</b>	99.AA.12	Diagnostic génomique complet de néoplasies malignes, profilage de tumeur jusqu'à 60 gènes	Nouveau
<b>I181</b>	99.AA.13	Diagnostic génomique complet de néoplasies malignes, profilage de tumeur de plus de 60 jusqu'à 100 gènes	Nouveau
<b>T/R 1:1</b>	BB.31.11	Prise en charge 1:1 en réadaptation, au moins 2 heures jusqu'à 8 heures par jour	Nouveau
<b>T/R 1:1</b>	BB.31.12	Prise en charge 1:1 en réadaptation, de plus de 8 heures jusqu'à 16 heures par jour	Nouveau
<b>T/R 1:1</b>	BB.31.13	Prise en charge 1:1 en réadaptation, de plus de 16 heures par jour	Nouveau
<b>T/R BE</b>	BB.33.11	Sortie d'essai en réadaptation avec absence jusqu'à 24 heures	Nouveau
<b>T/R BE</b>	BB.33.12	Sortie d'essai en réadaptation avec absence de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures	Nouveau
<b>T/R BE</b>	BB.33.13	Sortie d'essai en réadaptation avec absence de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures	Nouveau
<b>T/R BE</b>	BB.33.14	Sortie d'essai en réadaptation avec absence de plus de 72 heures	Nouveau

### **Cas avec médicaments FSP (ST Reha et TARPSY)**

Dans le relevé détaillé, les coûts des prestations facturables séparément qui sont réglées dans la « *Convention relative à la facturation séparée de prestations pendant un séjour en stationnaire (art. 49, al. 1 LAMal)* » ([version ST Reha](#) et [version TARPSY](#)) et les correspondantes « *Clarifications relatives à l'accord relatif à la facturation séparée de prestations pendant un séjour en stationnaire (art. 49, al. 1 LAMal) du 1<sup>er</sup> janvier 2022* » ([version ST Reha](#) et [version TARPSY](#)) et qui ont été facturées conformément à cette convention sont également relevés. Il est important de noter ici que cette convention est indépendante de REKOLE et que REKOLE lui-même ne donne pas de prescriptions pour la comptabilisation de ces prestations.

Selon cette convention, partie III, art. 3, ces coûts ne doivent pas être inclus dans les données de prestations et de coûts livrées à SwissDRG SA, car ils entraîneraient sinon une distorsion des données de coûts utilisées pour le calcul des forfaits par cas. Mais s'ils figurent tout de même dans le fichier des coûts fourni, il est possible de corriger cela à l'aide des données du relevé détaillé, dans lequel les données correspondantes peuvent être fournies au niveau du cas. Il est donc essentiel de ne saisir ici que les données et les coûts des cas dont les données de coûts contiennent également les coûts des médicaments facturés séparément, et de ne saisir que les coûts des médicaments effectivement facturés séparément.

En outre, les données relatives aux *médicaments* facturés séparément peuvent être utilisées pour le développement de rémunérations supplémentaires. Une rémunération supplémentaire peut être développée lorsqu'une certaine pertinence est donnée pour certains médicaments. Cette pertinence est à son tour déterminée par les données du relevé détaillé, raison pour laquelle SwissDRG SA est dépendante du plus grand nombre possible de jeux de données.

### **Cas avec prestations FSP (ST Reha et TARPSY)**

Les données de coûts et de prestations des prestations facturées séparément sont utilisées exclusivement pour le nettoyage de l'ensemble des données. Comme pour les médicaments, les coûts de ces prestations ne doivent pas figurer dans les données de coûts livrées à SwissDRG SA, raison pour laquelle une saisie dans cette feuille du tableau permet de nettoyer ces données de coûts.



## 5. Documents complémentaires

OFS : Manuel de codage médical. Index systématique, version 2025, Neuchâtel, Office fédéral de la statistique. URL : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/nomenclatures/medkk/instruments-codage-medical.assetdetail.32326843.html>, [État : 12.01.2026].

OFS : Classification Suisse des Interventions Chirurgicales (CHOP). Index systématique, version 2025, Neuchâtel, Office fédéral de la statistique. URL : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/nomenclatures/medkk/instruments-codage-medical.assetdetail.36016195.html>, [État : 12.01.2026]

Le Conseil fédéral suisse (2002). Ordonnance du 3 juillet 2002 sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP), [RS 832.104]. URL : <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2002/418/fr>, [État : 12.01.2026].

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse (1994). *Loi fédérale* du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) [RS 832.10]. URL : [https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328\\_1328\\_1328/fr](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328_1328_1328/fr), [État : 12.01.2026].

H+ Les Hôpitaux de Suisse (2014). Plan comptable - 8e édition, Berne.

H+ Les Hôpitaux de Suisse (2018). Classeur REKOLE® – Comptabilité analytique à l'hôpital, 5e édition 2018, Berne. Plan comptable - 5e édition, Berne.

SwissDRG SA (2023). Règles et définitions pour la facturation des cas selon SwissDRG, TARPSY et ST Reha. Valable à partir du 1.1.2025. URL : [https://www.swissdrg.org/application/files/3617/1931/4517/Regeln\\_und\\_Definitionen\\_zur\\_Fal\\_labrechnung\\_unter\\_SwissDRG\\_TARPSY\\_und\\_ST\\_Reha\\_f.pdf](https://www.swissdrg.org/application/files/3617/1931/4517/Regeln_und_Definitionen_zur_Fal_labrechnung_unter_SwissDRG_TARPSY_und_ST_Reha_f.pdf), [État : 12.01.2026].

Vous trouverez d'autres documents sur le site Web de SwissDRG SA sous Relevé des données > Relevé 2026 (Données 2025) : URL : <https://www.swissdrg.org/fr/somatique-aigue/releve-des-donnees/releve-2026-donnees-2025>, [État : 12.01.2026]

Toutes les informations concernant SpiGes se trouvent sur la page web de l'OFS URL : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/projet-spiges.html> [État : 12.01.2026]

## Annexes

### Annexe A Liste des articles pour l'imputation obligatoire des coûts directs

Le lien ci-après permet de télécharger la [Liste des articles pour l'imputation obligatoire des coûts directs](#), qui définit l'affectation des coûts de certains produits aux composantes de coûts correspondantes. Cette liste se trouve sur le site Web de SwissDRG SA sous la correspondante *Structure tarifaire > Relevé des données > Relevé 2026 (Données 2025)*.

### Annexe B Liste des variables SpiGes

Les liens suivants permettent de télécharger la liste des variables SpiGes 1.4 et la liste des variables SpiGes 1.5.

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees.assetdetail.32129195.html>

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees.assetdetail.36147532.html>