

Dernière mise à jour : 21/02/2024

CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
ALQP002	Test d'évaluation de l'efficacité intellectuelle de l'enfant (Évaluation par test Wisc-R, Binet-Simon révision Zazzo, WPPSI)	69,12 €	69,12 €
ALQP003	Test d'évaluation d'une dépression, 1 fois/an (Hamilton)	69,12 €	69,12 €
ALQP006	Test d'évaluation d'une démence par un test validé, 1 fois/an (Attention le MMS n'est pas validé pour cette cotation)	69,12 €	69,12 €
BACA002	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre	29,07 €	25,64 €
BACA002 M	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre	55,95 €	52,52 € Urgence MG ou pédiatre
BACA005	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre	62,70 €	62,70 €
BACA005 M	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre	89,58 €	89,58 € Urgence MG ou pédiatre
BACA007	Suture plaies multiples des paupières, sans atteinte du bord libre	104,90 €	87,18 €
BACA007 M	Suture plaies multiples des paupières, sans atteinte du bord libre	131,78 €	114,06 € Urgence MG ou pédiatre
BACA008	Suture de plaie du sourcil	29,07 €	25,64 €
BACA008 M	Suture de plaie du sourcil	55,95 €	52,52 € Urgence MG ou pédiatre
BJQP005	Vidéonystagmoscopie	57,60 €	57,60 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
BLQP010	Examen de la vision binoculaire	25,32 €	25,32 €
BLQP012	Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel, avant l'âge de 2 ans	25,30 €	22,73 €
CAGD001	Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe	19,25 €	17,21 €
CAGD002	Extraction unilatérale ou bilatérale de bouchon épidermique du méat acoustique externe	30,03 €	21,45 €
CAJA002	Suture de plaie de l'auricule	46,79 €	33,72 €
CAJA002 M	Suture de plaie de l'auricule	73,67 €	60,60 € Urgence MG ou pédiatre
CBJD001	Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille moyenne sous microscope	36,19 €	29,06 €
CBQD001	Tympanométrie	22,33 €	21,01 €
CDQP002	Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie	53,13 €	52,25 €
CDQP006	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sans anesthésie générale	96,00 €	96,00 €
CDQP010	Audiométrie tonale OU vocale	26,18 €	23,25 €
CDQP011	Audiométrie vocale dans le bruit	33,11 €	31,30 €
CDQP012	Audiométrie tonale ET vocale	39,27 €	34,88 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
CDQP015	Audiométrie tonale avec tympanométrie	40,81 €	40,81 €
CDQP017	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour étude des temps de conduction et mesure des amplitudes	57,60 €	57,60 €
CDRP002	Dépistage clinique ou audio-métrique des surdités de l'enfant avant l'âge de 3 ans	48,51 €	40,23 €
CERP002	Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique	48,51 €	33,78 €
CERP003	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électro-nystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques	84,48 €	84,48 €
DEQP003	ECG. Cumul avec G ou CS ou APC	14,26 €	13,52 €
DZQM006	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques	96,49 €	96,49 €
EGJA001	Évacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe (EGJA007 = excision)	62,70 €	62,70 €
FGLB001	Désensibilisation spécifique par voie sous-cutanée	12,34 €	12,34 €
FGRB003	Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe	28,80 €	28,80 €
FGRB004	Test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs	37,02 €	33,57 €
GABD002	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	27,72 €	24,14 €
GABD002 M	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	54,60 €	51,02 € Urgence MG ou pédiatre





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
GAJA002	Suture de plaie du nez	53,88 €	37,83 €
GAJA002 M	Suture de plaie du nez	80,76 €	64,71 € Urgence MG ou pédiatre
GAQE001	Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale	30,80 €	30,46 €
GASE001	Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie	26,18 €	23,25 €
GBJD001	Séance de lavage de sinus paranasal par méthode de déplacement(Proetz)	36,19 €	25,02 €
GCQE001	Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale	28,80 €	28,80 €
GDQE003	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide	28,80 €	28,80 €
GDQE004	Fibroscopie du larynx et de la trachée	44,66 €	44,61 €
GLHF001	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie	36,48 €	36,48 €
GLQP002	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie	76,80 €	76,80 €
GLQP007	Polygraphie respiratoire nocturne	145,92 €	119,31 €
GLQP012	Spirométrie standard	40,28 €	37,88 €
GLQP012	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec enregistrement [Spirométrie standard]	40,28 €	37,88 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
GLQP016	Mesure des résistances des voies aériennes ou de l'appareil respiratoire par interruption des débits ou des oscillations forcées	28,80 €	28,80 €
HAJA003	Suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre	34,03 €	26,32 €
HAJA003 M	Suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre	60,91 €	53,20 € Urgence MG ou pédiatre
HAJA006	Suture de plaie cutanée transfixiante de lèvre	55,30 €	38,66 €
HAJA006 M	Suture de plaie cutanée transfixiante de lèvre	82,18 €	65,54 € Urgence MG ou pédiatre
HFHD001	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	19,20 €	19,20 €
JHJA001	Evacuation ou mise à plat d'un abcès du scrotum, par abord direct	45,11 €	45,11 €
JKFA031	Conisation du col de l'utérus	93,42 €	89,30 €
JKFD001	Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale	62,70 €	62,70 €
JKGD001	Ablation de DIU par mat IU de préhension intra vaginale	62,70 €	62,70 €
JKHA001	Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystérocopie	42,24 €	42,24 €
JKHA002	Biopsie du col de l'utérus	21,45 €	16,47 €
JKHD001	Frottis cervico-vaginal JKHD001 + G = 38,96 €	12,46 €	9,64 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
JKHD001	Prélèvement cervicovaginal	12,46 €	9,64 €
JKHD002	Pvt et examen de la glaire	14,53 €	10,84 €
JKKD001	Changement d'un dispositif intra-utérin	38,40 €	38,40 €
JKLD001	Pose d'un Dispositif Intra-Utérin (DIU)	38,40 €	38,40 €
JKMD001	Stomatoplastie du col de l'utérus	71,97 €	68,08 €
JKND003	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, avec laser	51,21 €	47,25 €
JKND004	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser	62,70 €	62,70 €
JKQE002	Hystéroscopie	69,20 €	66,48 €
JLQE002 + YYYY071	Colposcopie	64,82 €	51,97 €
JNQM001	Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée	35,65 €	35,65 €
JQQJ037	Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par échographie par voie vaginale	33,44 €	33,44 €
JQQM001	Échographie de surveillance de la croissance foetale	46,15 €	46,15 €
JQQM002	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre	92,19 €	92,19 €
JQQM003	Échographie de surveillance de la croissance foetale avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus	75,60 €	75,60 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
JQQM010	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre	61,47 €	48,35 €
JQQM016	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 3ème trimestre	100,20 €	73,99 €
JQQM018	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre	100,20 €	81,92 €
JSED001	Transfert intra-utérin d'embryon, par voie vaginale	52,25 €	52,25 €
JSLD001	Insémination artificielle intra-utérine	38,40 €	38,40 €
K16	Nettoyage ou pansement, <10% du corps (>10cm <sup>2</sup> ), hors face et mains	30,72 €	30,72 €
K16+K16/2	Nettoyage ou pansement, <10% du corps (>10cm <sup>2</sup> ) de la face ou des mains	46,08 €	46,08 €
K9	Nettoyage ou pansement d'une plaie de 10cm <sup>2</sup> , hors face et mains	17,28 €	17,28 €
K9+K9/2	Nettoyage ou pansement d'une plaie de 10cm <sup>2</sup> , de la face ou des mains	25,92 €	25,92 €
LHRP001	Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale	33,50 €	25,08 €
MGMP001	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet et / ou main	44,89 €	34,82 €
MHMP007	Confection orthèse d'immobilisation d'un doigt (même tarif si plusieurs doigts)	38,40 €	38,40 €
MJPA010	Incision ou excision d'un panaris superficiel	38,29 €	30,99 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
<b>MZJB001</b>	Evacuation de collection articulaire du membre supérieur, voie transcutanée	83,60 €	83,60 €
<b>MZLB001</b>	Infiltration articulation ou bourse séreuse du membre supérieur	26,13 €	26,13 €
<b>MZMP001</b>	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur	31,35 €	31,35 €
<b>MZMP006</b>	Confection attelle rigide immobilisation avant-bras, poignet, main (manchette plâtrée)	42,54 €	42,54 €
<b>MZMP006 M</b>	Confection attelle rigide immobilisation avant-bras, poignet, main (manchette plâtrée)	69,42 €	69,11 € Urgence MG ou pédiatre
<b>NEQM001</b>	Échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né	37,80 €	37,80 €
<b>NFMP001</b>	Confection d'une contention souple du genou	41,80 €	41,80 €
<b>NFMP001 M</b>	Confection d'une contention souple du genou	68,68 €	68,68 € Urgence MG ou pédiatre
<b>NGMP001</b>	Confection d'une contention souple du pied et /ou de la cheville	20,90 €	20,90 €
<b>NGMP001 M</b>	Confection d'une contention souple du pied et /ou de la cheville	47,78 €	47,78 € Urgence MG ou pédiatre
<b>NGMP002</b>	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville	40,87 €	32,48 €
<b>NZHB002</b>	Ponction ou cyto-ponction d'une articulation du membre inférieur	28,81 €	22,76 €
<b>NZJB001</b>	Evacuation de collection articulaire du membre inférieur, voie transcutanée	60,30 €	47,08 €







CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
NZLB001	Infiltration articulation ou bourse séreuse du membre inférieur	30,82 €	30,82 €
NZMP003	Confection attelle rigide immobilisation jambe + cheville et /ou pied (botte plâtrée)	27,57 €	27,57 €
NZMP003 M	Confection attelle rigide immobilisation jambe + cheville et /ou pied (botte plâtrée)	54,45 €	54,45 € Urgence MG ou pédiatre
QAGA001	Corps étrangers (plusieurs) profonds visage et / ou mains	107,06 €	88,43 €
QAGA002	Corps étrangers (plusieurs) superficiels visage et / ou mains	75,86 €	63,75 €
QAGA003	Corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains	47,50 €	40,72 €
QAGA004	Corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains	80,83 €	64,44 €
QAJA002	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm	82,95 €	61,28 €
QAJA002 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm	109,83 €	88,16 € Urgence MG ou pédiatre
QAJA004	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de moins de 3 cm	62,70 €	62,70 €
QAJA004 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de moins de 3 cm	89,58 €	89,58 € Urgence MG ou pédiatre
QAJA005	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	74,45 €	56,34 €
QAJA005 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	101,33 €	83,22 € Urgence MG ou pédiatre





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
QAJA006	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	95,01 €	81,44 €
QAJA006 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	121,89 €	108,32 € Urgence MG ou pédiatre
QAJA012	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de plus de 10 cm	120,53 €	96,24 €
QAJA012 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de plus de 10 cm	147,41 €	123,12 € Urgence MG ou pédiatre
QAJA013	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm	31,35 €	31,35 €
QAJA013 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm	58,23 €	58,23 €
QANP007	Destruction lésions cutanées superficielles (1à10) visage, agent chimique ou cryoth.	28,80 €	28,80 €
QCJA001	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la main	62,70 €	62,70 €
QCJA001 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la main	89,58 €	89,58 € Urgence MG ou pédiatre
QEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein	41,58 €	41,58 €
QZGA002	Ablation ou changement d'implant contraceptif (pose = G ou GS)	41,80 €	41,80 €
QZGA002	Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané	41,80 €	41,80 €
QZGA003	Corps étranger profond, hors visage et main	60,27 €	52,51 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
QZGA004	Corps étranger superficiel, hors visage et main	38,29 €	30,99 €
QZGA006	Corps étrangers (plusieurs) profonds, hors visage et main	84,37 €	75,27 €
QZGA007	Corps étrangers (plusieurs) superficiels, hors visage et mains	67,36 €	52,23 €
QZJA001	Parage / Suture plaie profonde de la peau de plus de 10 cm, hors face et main	85,08 €	66,90 €
QZJA001 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de plus de 10 cm, hors face et main	111,96 €	93,78 € Urgence MG ou pédiatre
QZJA002	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm, hors face	25,52 €	23,59 €
QZJA002 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm, hors face	52,40 €	50,47 € Urgence MG ou pédiatre
QZJA009	Evacuation d'une collection superficielle de la peau, par abord direct	38,29 €	26,60 €
QZJA011	Evacuation d'une collection profonde de la peau et des tissus mous	47,50 €	45,11 €
QZJA012	Parage / Suture plaie profonde de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face et main	61,68 €	53,33 €
QZJA012 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face et main	88,56 €	80,21 € Urgence MG ou pédiatre
QZJA015	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm, hors face	61,68 €	44,56 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
<b>QZJA015 M</b>	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm, hors face	<b>88,56 €</b>	<b>71,44 €</b> Urgence MG ou pédiatre
<b>QZJA016</b>	Parage / Suture plaie profonde de la peau de moins de 3 cm, hors face et main	<b>48,92 €</b>	<b>45,93 €</b>
<b>QZJA016 M</b>	Parage / Suture plaie profonde de la peau de moins de 3 cm, hors face et main	<b>75,80 €</b>	<b>72,81 €</b> Urgence MG ou pédiatre
<b>QZJA017</b>	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face	<b>51,76 €</b>	<b>38,79 €</b>
<b>QZJA017 M</b>	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face	<b>78,64 €</b>	<b>65,67 €</b> Urgence MG ou pédiatre
<b>QZNP004</b>	Destruction lésions cutanées superficielles (1à10) hors face, chimie ou cryothérapie	<b>22,78 €</b>	<b>21,28 €</b>
<b>QZNP025</b>	Electro-coagulation de 6 lésions cutanées superficielles ou plus	<b>32,75 €</b>	<b>27,06 €</b>
<b>QZRB001</b>	Séance d'acupuncture	<b>18,00 €</b>	<b>18,00 €</b>
<b>YYYY008</b>	Supplément radio lésion traumatique médecin de montagne	<b>11,52 €</b>	<b>11,52 €</b>
<b>YYYY009</b>	Forfait de surveillance par 24 heures d'un nouveau-né en unité de néonatalogie autorisée	<b>31,00 €</b>	<b>31,00 €</b>
<b>YYYY010</b>	Urgence avec geste technique ou placement psychiatrique	<b>48,00 €</b>	<b>48,00 €</b>
<b>YYYY010 M</b>	Urgence avec geste technique ou placement psychiatrique	<b>74,88 €</b>	<b>74,88 €</b> Urgence MG ou pédiatre





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
YYYY011	Prise en charge d'une lésion os, muscle, tendon d'origine traumatique	20,16 €	20,16 €
YYYY015	Forfait de réanimation niveau A	96,00 €	96,00 €
YYYY032	Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fécondation in vitro	61,44 €	61,44 €
YYYY088	Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique foetale ou maternelle au cours d'une grossesse unifoetale	30,24 €	30,24 €
YYYY095	Assistance pédiatrique avant la naissance, sur appel du praticien responsable de l'accouchement, pour une situation de risque néonatal, avec établissement d'un compte rendu	76,80 €	76,80 €
YYYY123	Surveillance en unité d'obstétrique d'un enfant dont l'état nécessite un placement en incubateur ou des soins de courte durée	23,00 €	23,00 €
YYYY154	Réanimation immédiate ou différée du nouveau-né en détresse vitale, comportant toute technique de ventilation, avec ou sans intubation, et les actes associés, avec établissement d'un compte rendu	150,00 €	150,00 €
YYYY172	Échographie et/ou échographie doppler de contrôle ou surveillance de pathologie d'un ou deux organes intra-abdominaux et/ou intrapelvien, ou de vaisseaux	37,80 €	37,80 €
YYYY490	Supplément ECG en visite Cumul avec VG+MD+DEQP003 = 58,86 €	9,60 €	9,60 €
ZCQJ001	Échographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale (par voie cavitaire) du petit bassin féminin	69,93 €	69,93 €
ZCQJ002	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale[par voie cavitaire]	69,93 €	69,93 €
ZCQJ003	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]	52,45 €	52,45 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
ZCQJ006	Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin (pelvis) féminin	56,70 €	56,70 €
ZCQM003	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	52,45 €	52,45 €
ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation (au maximum 3/cycle)	37,80 €	37,80 €
ZCQM009	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation	42,25 €	42,25 €
FSD	Forfait de sécurité dermatologique, en association avec BAFA012, BAFA006, BAFA005, CAFA002, CAFA005, GAFA007, HAFA008, QZFA036, QZFA031, QZFA003, QZFA004, QZFA011, QZFA035, QZFA030	40,00 €	40,00 €
KCQM001	Échographie transcutanée de la glande thyroïde	34,97 €	34,97 €
QZQM001	Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous	37,80 €	37,80 €
PBQM002	Échographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation	34,97 €	34,97 €
PBQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations	37,80 €	37,80 €
PBQM003	Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation et de son appareil capsuloligamentaire	37,80 €	37,80 €
PBQM004	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations et de leur appareil capsuloligamentaire	37,80 €	37,80 €
PCQM001	Échographie de muscle et/ou de tendon	37,80 €	37,80 €
QEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein	41,58 €	41,58 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
HCQM001	Échographie transcutanée des glandes salivaires	34,97 €	34,97 €
ZCQM005	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis]	75,60 €	75,60 €
HLQM001	Échographie transcutanée du foie et des conduits biliaires	52,45 €	52,45 €
ZCQM004	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs	54,02 €	54,02 €
ZCQM006	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen	54,02 €	54,02 €
ZCQM008	Échographie transcutanée de l'abdomen	54,02 €	54,02 €
ZCQM010	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis]	74,10 €	74,10 €
ZCQM011	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis] avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs	75,60 €	75,60 €
ZZQM001	Échographie-doppler transcutanée, au lit du malade (en établissement uniquement)	69,93 €	69,93 €
ZZQM004	Échographie transcutanée, au lit du malade (en établissement uniquement)	37,80 €	37,80 €
JAQM003	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale	52,45 €	52,45 €
JHQM001	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du contenu des bourses	37,05 €	37,05 €
JAQM004	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie	52,45 €	52,45 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
YYYY071	Supplément pour colposcopie	15,00 €	15,00 €
<b>MAJORATIONS</b>			
7	Majoration pour présence permanente du médecin anesthésiste durant toute l'intervention (article 29.3 Conv. et Uncam 23 février 2017)	6,00%	6,00%
DA	Dépassement autorisé d'un maximum de 17,5 % en cas de non respect du parcours de soins (sauf CMU-ACS)	17,50%	NON
<b>F (sauf Chirugiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato)</b>	Acte réalisé en urgence dimanche ou férié	19,06 €	19,06 €
<b>F (Chirugiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato)</b>	Majoration dimanche et férié Chirugiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato (Art 29.4 Conv.)	40,00 €	40,00 €
J	Majoration transitoire de chirurgie. Evolution des actes acceptant le modificateur J avec 270 actes supplémentaires et 5 de moins (article 29.2 Conv. et 19.03.04 CCAM au 15 juin 2017)	6,50%	6,50%
K	Majoration forfait modulable pour les actes d'accouchements et pour les actes ayant droit au modificateur J (article 29.2 Conv. et 19.03.04 CCAM au 15 juin 2017)	20,00%	20,00% si TO
M	Majoration Urgence pédiatre et généraliste au cabinet + sutures en visites (avenant 9)	26,88 €	26,88 €
O	Majoration nouvelle au 1er janvier 2018. Urgence en journée (vitale et autre si réalisation 6h après l'admission). Limité à 1477 actes.	80,00 €	80,00 €
<b>P (Chir et Gynéco-obst)</b>	Chirugiens et Gyn-obstétriciens de 20h à 00h (Art. 29.4 et Av. 1 art 3 de la Conv.)	50,00 €	50,00 €







CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
<b>P (Pédiatres et généralistes)</b>	Urgences pédiatres et généralistes 20h - 0h	35,00 €	35,00 €
<b>R</b>	Réalisation d'un acte de chirurgie plastique des téguments de la face, du cou, de la main et des doigts, ou d'un acte sur des plaies ou brûlures de la face ou des mains	50,00%	50,00%
<b>S</b>	Urgences pédiatres et généralistes 0h - 8h	40,00 €	40,00 €
<b>S</b>	Chirurgiens et Gyn-obstétriciens, pédiatres et urgence ORL, stomato et ophtalmo de 00h-08h ( Art. 29.4 et Av. 1 art 3 de la Conv.)	80,00 €	80,00 €
<b>T</b>	Majoration forfait modulable pour les actes d'accouchements et pour les actes ayant droit au modificateur J (UNCAM 23 février 2017. CCAM 19.03.04. Application 15 juin 2017)	11,50%	11,50% si OPTAM
<b>U (Chir, obst, Anest)</b>	valeur majoration de nuit de 20h à 00h	50,00 €	50,00 €
<b>U (sauf Généraliste, Pédiatre, Chir, Obst, Anest)</b>	U : valeur majoration de nuit de 20h à 00h (sauf Généraliste, Pédiatre, Chir, Obst, Anest)	25,15 €	25,15 €

