



## Tarifs CCAM DOM

Dernière mise à jour le 28/06/2026

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
AAQP350	Electroencéphalographie sur 14 dérivations ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, avec numérisation chez un patient de 6 ans ou plus	<b>135,68 €</b>	<b>135,68 €</b>
AHQB013	Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort, par électrode aiguille	<b>79,03 €</b>	<b>68,48 €</b>
AHQB024	Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille	<b>69,73 €</b>	<b>63,09 €</b>
AHQB027	Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille	<b>53,91 €</b>	<b>53,91 €</b>
AHQB032	Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs sans étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs	<b>132,03 €</b>	<b>129,41 €</b>
AHQB033	Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus avec étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus	<b>155,27 €</b>	<b>142,90 €</b>
AHQP003	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, sans étude de la conduction proximale	<b>59,51 €</b>	<b>49,61 €</b>
AHQP008	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, avec étude de la conduction proximale sur au moins 2 nerfs	<b>70,66 €</b>	<b>56,08 €</b>
AHQP009	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, avec étude de la conduction proximale sur au moins 4 nerfs	<b>82,75 €</b>	<b>63,10 €</b>
AHQP010	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, sans étude de la conduction proximale	<b>72,52 €</b>	<b>57,16 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
AHQP011	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs	<b>65,08 €</b>	<b>52,84 €</b>
AHQP012	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus	<b>77,17 €</b>	<b>59,85 €</b>
ALQP002	Test d'évaluation de l'efficience intellectuelle de l'enfant (Évaluation par test Wisc-R, Binet-Simon révision Zazzo, WPPSI)	<b>71,88 €</b>	<b>71,88 €</b>
ALQP003	Test d'évaluation d'une dépression, 1 fois/an (Hamilton)	<b>71,88 €</b>	<b>71,88 €</b>
ALQP006	Test d'évaluation d'une démence par un test valdé, 1 fois/an (Attention le MMS n'est pas validé pour cette cotation)	<b>71,88 €</b>	<b>71,88 €</b>
AMQP012	Polysomnographie de 8 à 12 heures, sans enregistrement vidéo	<b>230,58 €</b>	<b>193,28 €</b>
AMQP013	Polysomnographie de 8 à 12 heures, avec enregistrement vidéo	<b>230,58 €</b>	<b>193,28 €</b>
AMQP014	Polysomnographie de 12 à 24 heures, sans enregistrement vidéo	<b>264,98 €</b>	<b>213,23 €</b>
BACA002	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre	<b>31,51 €</b>	<b>27,40 €</b>
BACA002 M	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre	<b>58,39 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>54,28 €</b> Urgence MG ou pédiatre
BACA005	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre	<b>65,21 €</b>	<b>65,21 €</b>
BACA005 M	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre	<b>92,09 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>92,09 €</b> Urgence MG ou pédiatre
BACA007	Suture plaies multiples des paupières, sans atteinte du bord libre	<b>113,49 €</b>	<b>93,22 €</b>
BACA007 M	Suture plaies multiples des paupières, sans atteinte du bord libre	<b>140,37 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>120,10 €</b> Urgence MG ou pédiatre
BACA008	Suture de plaie du sourcil	<b>31,51 €</b>	<b>27,40 €</b>
BACA008 M	Suture de plaie du sourcil	<b>58,39 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>54,28 €</b> Urgence MG ou pédiatre
BJQP005	Vidéonystagmoscopie	<b>59,91 €</b>	<b>59,91 €</b>
BLQP010	Examen de la vision binoculaire	<b>27,06 €</b>	<b>27,06 €</b>
BLQP012	Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel, avant l'âge de 2 ans	<b>27,37 €</b>	<b>24,26 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
CAGD001	Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe	<b>20,80 €</b>	<b>18,36 €</b>
CAGD002	Extraction unilatérale ou bilatérale de bouchon épidermique du méat acoustique externe	<b>32,45 €</b>	<b>23,01 €</b>
CAJA002	Suture de plaie de l'auricule	<b>50,72 €</b>	<b>36,27 €</b>
CAJA002 M	Suture de plaie de l'auricule	<b>77,60 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>63,15 €</b> Urgence MG ou pédiatre
CBJD001	Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille moyenne sous microscope	<b>39,11 €</b>	<b>31,07 €</b>
CBQD001	Tympanométrie	<b>24,13 €</b>	<b>22,39 €</b>
CDQP002	Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie	<b>57,41 €</b>	<b>56,14 €</b>
CDQP006	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sans anesthésie générale	<b>99,84 €</b>	<b>99,84 €</b>
CDQP010	Audiométrie tonale OU vocale	<b>28,29 €</b>	<b>24,80 €</b>
CDQP011	Audiométrie vocale dans le bruit	<b>35,77 €</b>	<b>33,33 €</b>
CDQP012	Audiométrie tonale ET vocale	<b>42,43 €</b>	<b>37,19 €</b>
CDQP015	Audiométrie tonale avec tympanométrie	<b>44,09 €</b>	<b>44,09 €</b>
CDQP017	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour étude des temps de conduction et mesure des amplitudes	<b>59,91 €</b>	<b>59,91 €</b>
CDRP002	Dépistage clinique ou audio-métrique des surdités de l'enfant avant l'âge de 3 ans	<b>52,41 €</b>	<b>42,98 €</b>
CERP002	Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique	<b>52,41 €</b>	<b>36,28 €</b>
CERP003	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques	<b>87,85 €</b>	<b>87,85 €</b>
DAQM003	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de la viabilité et/ou de l'ischémie du myocarde	<b>176,00 €</b>	<b>176,00 €</b>
DDQH009	Artériographie coronaire sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée	<b>256,51 €</b>	<b>256,51 €</b>
DEMP001	Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un défibrillateur cardiaque	<b>75,92 €</b>	<b>65,00 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
DEMP002	Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un stimulateur cardiaque	<b>65,07 €</b>	<b>58,71 €</b>
DEQP003	ECG. Cumul avec G ou CS ou APC	<b>15,36 €</b>	<b>14,36 €</b>
DEQP005	Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures	<b>80,09 €</b>	<b>80,09 €</b>
DKRP004	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinuée	<b>79,87 €</b>	<b>79,87 €</b>
DZQM002	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve de stress sur lit ergométrique	<b>172,43 €</b>	<b>172,43 €</b>
DZQM005	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade	<b>112,82 €</b>	<b>112,82 €</b>
DZQM006	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques	<b>98,05 €</b>	<b>98,05 €</b>
EBQM001	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, sans mesure de l'épaisseur de l'intima-média	<b>66,86 €</b>	<b>66,86 €</b>
EBQM002	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs	<b>100,91 €</b>	<b>100,91 €</b>
EGJA001	Evacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe (EGJA007 = excision)	<b>65,21 €</b>	<b>65,21 €</b>
EQQP003	Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée	<b>29,95 €</b>	<b>29,95 €</b>
EQRP001	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine	<b>29,95 €</b>	<b>29,95 €</b>
FAFA015	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie	<b>99,01 €</b>	<b>93,94 €</b>
FGLB001	Désensibilisation spécifique par voie sous-cutanée	<b>13,46 €</b>	<b>13,46 €</b>
FGRB003	Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe	<b>29,95 €</b>	<b>29,95 €</b>
FGRB003	Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe	<b>29,95 €</b>	<b>29,95 €</b>
FGRB004	Test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs	<b>40,37 €</b>	<b>36,00 €</b>
FSD	Forfait de sécurité dermatologique, en association avec BAFA012, BAFA006, BAFA005, CAFA002, CAFA005, GAFA007, HAFA008, QZFA036, QZFA031, QZFA003, QZFA004, QZFA011, QZFA035, QZFA030	<b>45,00 €</b>	<b>45,00 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
GABD002	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	<b>29,95 €</b>	<b>25,76 €</b>
GABD002	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	<b>29,95 €</b>	<b>25,76 €</b>
GABD002 M	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	<b>56,83 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>52,64 €</b> Urgence MG ou pédiatre
GAJA002	Suture de plaie du nez	<b>58,40 €</b>	<b>40,72 €</b>
GAJA002 M	Suture de plaie du nez	<b>85,28 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>67,60 €</b> Urgence MG ou pédiatre
GAQE001	Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale	<b>33,28 €</b>	<b>32,71 €</b>
GASE001	Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie	<b>28,29 €</b>	<b>24,80 €</b>
GBJD001	Séance de lavage de sinus paranasal par méthode de déplacement(Proetz)	<b>39,11 €</b>	<b>26,88 €</b>
GCQE001	Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale	<b>29,95 €</b>	<b>29,95 €</b>
GDQE003	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide	<b>29,95 €</b>	<b>29,95 €</b>
GDQE004	Fibroscopie du larynx et de la trachée	<b>48,25 €</b>	<b>47,43 €</b>
GEQE004	Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique	<b>114,82 €</b>	<b>114,82 €</b>
GEQE007	Fibroscopie bronchique	<b>99,84 €</b>	<b>99,84 €</b>
GFQM001	Échographie transthoracique du médiastin, du poumon et/ou de la cavité pleurale - Cumul possible NGAP pour les pneumologues pour recherche de pneumothorax ou d'épanchement pleural	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
GKQE001	Bilan phonétique de la parole avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale	<b>66,56 €</b>	<b>51,19 €</b>
GLHF001	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie	<b>37,93 €</b>	<b>37,93 €</b>
GLQD007	Mesure du volume capillaire pulmonaire par mesures de la capacité de transfert pulmonaire	<b>59,16 €</b>	<b>51,08 €</b>
GLQP002	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie	<b>79,87 €</b>	<b>79,87 €</b>
GLQP007	Polygraphie respiratoire nocturne	<b>157,75 €</b>	<b>127,56 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
GLQP011	Mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie	<b>73,12 €</b>	<b>67,57 €</b>
GLQP012	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec enregistrement [Spirométrie standard] - cumul NGAP pour MG et pneumologues, 1 fois par an, pour patient > 40 ans, > 20 PA et nécessité de formation	<b>43,55 €</b>	<b>40,35 €</b>
GLQP016	Mesure des résistances des voies aériennes ou de l'appareil respiratoire par interruption des débits ou des oscillations forcées	<b>29,95 €</b>	<b>29,95 €</b>
GLQP016	Mesure des résistances des voies aériennes ou de l'appareil respiratoire par interruption des débits ou des oscillations forcées	<b>29,95 €</b>	<b>29,95 €</b>
GLRP004	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec mesure des gaz du sang et du débit d'oxygène consommé [VO2], et surveillance électrocardioscopique discontinue	<b>131,46 €</b>	<b>122,37 €</b>
HAJA003	Suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre	<b>36,88 €</b>	<b>28,24 €</b>
HAJA003 M	Suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre	<b>63,76 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>55,12 €</b> Urgence MG ou pédiatre
HAJA006	Suture de plaie cutanée transfixiante de lèvre	<b>59,95 €</b>	<b>41,61 €</b>
HAJA006 M	Suture de plaie cutanée transfixiante de lèvre	<b>86,83 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>68,49 €</b> Urgence MG ou pédiatre
HCQM001	Échographie transcutanée des glandes salivaires	<b>36,37 €</b>	<b>36,37 €</b>
HEFE002	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'oesophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par oeso-gastro-duodéno-scopie	<b>76,08 €</b>	<b>76,08 €</b>
HEQE002	Endoscopie oeso-gastro-duodénale	<b>99,84 €</b>	<b>99,84 €</b>
HFHD001	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	<b>19,97 €</b>	<b>19,97 €</b>
HFHD001	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	<b>19,97 €</b>	<b>19,97 €</b>
HGQD002	Exploration de la lumière de l'intestin grêle par vidéocapsule ingérée	<b>120,56 €</b>	<b>120,56 €</b>
HHFE002	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale	<b>52,51 €</b>	<b>52,51 €</b>
HHFE004	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale	<b>199,68 €</b>	<b>199,68 €</b>
HHFE006	Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie	<b>213,98 €</b>	<b>213,98 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
HHQE002	Coloscopie totale avec franchissement de l'orifice iléocolique	<b>159,74 €</b>	<b>159,74 €</b>
HHQE004	Coloscopie partielle au-delà du côlon sigmoïde	<b>78,06 €</b>	<b>78,06 €</b>
HHQE005	Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond caecal, sans franchissement de l'orifice iléocolique	<b>159,74 €</b>	<b>159,74 €</b>
HHSE002	Hémostase de lésion du côlon sans laser, par coloscopie totale	<b>62,90 €</b>	<b>62,90 €</b>
HJQE001	Rectosigmoïdoscopie	<b>59,90 €</b>	<b>59,90 €</b>
HLQM001	Échographie transcutanée du foie et des conduits biliaires	<b>54,54 €</b>	<b>54,54 €</b>
HLQM002	Mesure de l'élasticité du foie par élastographie impulsionnelle ultrasonore	<b>33,50 €</b>	<b>33,50 €</b>
HMGE002	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par oeso-gastro-duodéoscopie	<b>349,67 €</b>	<b>349,67 €</b>
HMJQ001	Échoendoscopie biliopancréatique sans biopsie	<b>261,52 €</b>	<b>261,52 €</b>
HZHE002	Biopsie et/ou brossage cytologique de la paroi du tube digestif ou de conduit biliopancréatique, au cours d'une endoscopie diagnostique	<b>18,87 €</b>	<b>18,87 €</b>
JAQM003	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale	<b>54,54 €</b>	<b>54,54 €</b>
JAQM004	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie	<b>54,54 €</b>	<b>54,54 €</b>
JHJA001	Evacuation ou mise à plat d'un abcès du scrotum, par abord direct	<b>51,50 €</b>	<b>48,12 €</b>
JHQM001	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du contenu des bourses	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
JKFA031	Conisation du col de l'utérus	<b>101,36 €</b>	<b>95,31 €</b>
JKFD001	Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale	<b>65,21 €</b>	<b>65,21 €</b>
JKGD001	Ablation de DIU par matériel IU de préhension intra vaginale - cumul NGAP pour gynécologues et MG	<b>65,21 €</b>	<b>65,21 €</b>
JKHA001	Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystérocopie	<b>43,93 €</b>	<b>43,93 €</b>
JKHA002	Biopsie du col de l'utérus	<b>23,27 €</b>	<b>17,69 €</b>
JKHD001	Frottis cervico-vaginal JKHD001 + G = 49,52 € <a href="#">Infos</a> <a href="#">Tarif</a>	<b>13,52 €</b>	<b>10,36 €</b>
JKHD002	Plvt et examen de la glaire	<b>15,76 €</b>	<b>11,66 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
JKKD001	Changement d'un dispositif intra-utérin - cumul NGAP pour gynécologues et MG	<b>39,93 €</b>	<b>39,93 €</b>
JKLD001	Pose d'un Dispositif Intra-Utérin (DIU) - cumul NGAP pour gynécologues et MG	<b>39,93 €</b>	<b>39,93 €</b>
JKMD001	Stomatoplastie du col de l'utérus	<b>78,09 €</b>	<b>72,69 €</b>
JKND003	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, avec laser	<b>55,56 €</b>	<b>50,50 €</b>
JKND004	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser	<b>65,21 €</b>	<b>65,21 €</b>
JKQE002	Hystérocopie	<b>75,09 €</b>	<b>70,94 €</b>
JKQJ001	Hystérosonographie	<b>74,21 €</b>	<b>74,21 €</b>
JLQE002	Colposcopie - cumul NGAP pour gynécologues	<b>54,06 €</b>	<b>39,74 €</b>
JNQM001	Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée	<b>37,92 €</b>	<b>37,92 €</b>
JQQJ037	Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par échographie par voie vaginale	<b>36,03 €</b>	<b>36,03 €</b>
JQQM001	Échographie de surveillance de la croissance foetale - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	<b>49,12 €</b>	<b>49,12 €</b>
JQQM002	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	<b>98,41 €</b>	<b>98,41 €</b>
JQQM003	Échographie de surveillance de la croissance foetale avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	<b>78,63 €</b>	<b>78,63 €</b>
JQQM007	Échographie d'une grossesse multifoetale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux des foetus, pour souffrance foetale - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	<b>142,96 €</b>	<b>142,96 €</b>
JQQM008	chographie et hémodynamique doppler du coeur et des vaisseaux intrathoraciques du foetus - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	<b>146,11 €</b>	<b>146,11 €</b>
JQQM010	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	<b>66,21 €</b>	<b>51,61 €</b>
JQQM015	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multiembryonnaire au 1er trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	<b>77,08 €</b>	<b>57,92 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
JQQM016	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 3ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	<b>107,92 €</b>	<b>79,10 €</b>
JQQM017	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifoetale au 3ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	<b>165,96 €</b>	<b>129,28 €</b>
JQQM018	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	<b>107,92 €</b>	<b>87,36 €</b>
JSED001	Transfert intra-utérin d'embryon, par voie vaginale	<b>54,34 €</b>	<b>54,34 €</b>
JSLD001	Insémination artificielle intra-utérine	<b>39,93 €</b>	<b>39,93 €</b>
K16	Nettoyage ou pansement, <10% du corps (>10cm2), hors face et mains	<b>30,72 €</b>	<b>30,72 €</b>
K16+K16/2	Nettoyage ou pansement, <10% du corps (>10cm2) de la face ou des mains	<b>46,08 €</b>	<b>46,08 €</b>
K9	Nettoyage ou pansement d'une plaie de 10cm2, hors face et mains	<b>17,28 €</b>	<b>17,28 €</b>
K9+K9/2	Nettoyage ou pansement d'une plaie de 10cm2, de la face ou des mains	<b>25,92 €</b>	<b>25,92 €</b>
KCHB001	Ponction ou cytoponction de la glande thyroïde, par voie transcutanée sans guidage	<b>39,94 €</b>	<b>39,94 €</b>
KCHB001	Ponction ou cytoponction de la glande thyroïde, par voie transcutanée sans guidage	<b>38,40 €</b>	<b>38,40 €</b>
KCHJ001	Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	<b>39,94 €</b>	<b>39,94 €</b>
KCHJ001	Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	<b>38,40 €</b>	<b>38,40 €</b>
KCHJ004	Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	<b>50,78 €</b>	<b>39,94 €</b>
KCHJ004	Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	<b>48,83 €</b>	<b>38,40 €</b>
KCJB001	Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée	<b>39,94 €</b>	<b>39,94 €</b>
KCJB001	Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée	<b>38,40 €</b>	<b>38,40 €</b>
KCQM001	Échographie transcutanée de la glande thyroïde - cumul NGAP pour endocrinologues	<b>36,37 €</b>	<b>36,37 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
KDQM001	Échographie transcutanée des glandes parathyroïdes	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
KDQM001	Échographie transcutanée des glandes parathyroïdes	<b>37,80 €</b>	<b>37,80 €</b>
LDEP001	Séance d'élongation de la colonne vertébrale cervicale par traction sur table	<b>32,03 €</b>	<b>24,45 €</b>
LFEP002	Séance d'élongation de la colonne vertébrale lombale par traction sur table	<b>32,55 €</b>	<b>24,87 €</b>
LHLB001	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	<b>37,13 €</b>	<b>37,13 €</b>
LHRP001	Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale	<b>36,40 €</b>	<b>26,98 €</b>
MADP001	Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule	<b>43,47 €</b>	<b>43,47 €</b>
MADP001 M	Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule	<b>70,35 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>70,35 €</b> Urgence MG ou pédiatre
MEEP002	Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale	<b>43,03 €</b>	<b>38,66 €</b>
MEEP002 M	Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale	<b>69,91 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>65,54 €</b> Urgence MG ou pédiatre
MFEP001	Réduction orthopédique d'une pronation douloureuse du coude	<b>32,60 €</b>	<b>32,60 €</b>
MGMP001	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet et / ou main	<b>48,78 €</b>	<b>37,42 €</b>
MHEP002	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt	<b>34,67 €</b>	<b>34,67 €</b>
MHEP002 M	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt	<b>61,55 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>61,55 €</b> Urgence MG ou pédiatre
MHMP007	Confection orthèse d'immobilisation d'un doigt (même tarif si plusieurs doigts)	<b>39,93 €</b>	<b>39,93 €</b>
MJPA010	Incision ou excision d'un panaris superficiel	<b>41,51 €</b>	<b>33,21 €</b>
MZHB002	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	<b>31,30 €</b>	<b>22,35 €</b>
MZJB001	Evacuation de collection articulaire du membre supérieur, voie transcutanée - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	<b>86,95 €</b>	<b>86,95 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
MZLB001	Infiltration articulation ou bourse séreuse du membre supérieur - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	<b>28,39 €</b>	<b>28,39 €</b>
MZMP001	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur	<b>32,60 €</b>	<b>32,60 €</b>
MZMP006	Confection attelle rigide immobilisation avant-bras, poignet, main (manchette plâtrée)	<b>28,43 €</b>	<b>27,16 €</b>
MZMP006 M	Confection attelle rigide immobilisation avant-bras, poignet, main (manchette plâtrée)	<b>55,31 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>54,04 €</b> Urgence MG ou pédiatre
NEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
NFEP001	Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle	<b>48,43 €</b>	<b>41,78 €</b>
NFEP001 M	Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle	<b>75,31 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>68,66 €</b> Urgence MG ou pédiatre
NFMP001	Confection d'une contention souple du genou	<b>43,47 €</b>	<b>43,47 €</b>
NFMP001 M	Confection d'une contention souple du genou	<b>70,35 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>70,35 €</b> Urgence MG ou pédiatre
NGMP001	Confection d'une contention souple du pied et /ou de la cheville	<b>21,74 €</b>	<b>21,74 €</b>
NGMP001 M	Confection d'une contention souple du pied et /ou de la cheville	<b>48,62 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>48,62 €</b> Urgence MG ou pédiatre
NGMP002	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville	<b>44,41 €</b>	<b>34,89 €</b>
NZHB002	Ponction ou cyto-ponction d'une articulation du membre inférieur - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	<b>31,30 €</b>	<b>24,46 €</b>
NZJB001	Evacuation de collection articulaire du membre inférieur, voie transcutanée - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	<b>65,52 €</b>	<b>50,59 €</b>
NZLB001	Infiltration articulation ou bourse séreuse du membre inférieur - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	<b>33,49 €</b>	<b>33,49 €</b>
NZMP003	Confection attelle rigide immobilisation jambe + cheville et /ou pied (botte plâtrée)	<b>28,68 €</b>	<b>28,68 €</b>
NZMP003 M	Confection attelle rigide immobilisation jambe + cheville et /ou pied (botte plâtrée)	<b>55,56 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>55,56 €</b> Urgence MG ou pédiatre
PBQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
PBQM002	Échographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation	<b>36,37 €</b>	<b>36,37 €</b>
PBQM003	Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation et de son appareil capsuloligamentaire	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
PBQM004	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations et de leur appareil capsuloligamentaire	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
PCQM001	Échographie de muscle et/ou de tendon	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
PDFA001	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux	<b>132,96 €</b>	<b>104,51 €</b>
QAGA001	Corps étrangers (plusieurs) profonds visage et / ou mains	<b>116,06 €</b>	<b>94,70 €</b>
QAGA002	Corps étrangers (plusieurs) superficiels visage et / ou mains	<b>82,23 €</b>	<b>68,24 €</b>
QAGA003	Corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains	<b>51,50 €</b>	<b>43,56 €</b>
QAGA004	Corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains	<b>87,62 €</b>	<b>69,07 €</b>
QAJA002	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm	<b>89,91 €</b>	<b>65,84 €</b>
QAJA002 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm	<b>116,79 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>92,72 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QAJA004	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de moins de 3 cm	<b>65,21 €</b>	<b>65,21 €</b>
QAJA004 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de moins de 3 cm	<b>92,09 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>92,09 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QAJA005	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	<b>80,71 €</b>	<b>60,51 €</b>
QAJA005 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	<b>107,59 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>87,39 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QAJA006	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	<b>102,99 €</b>	<b>87,12 €</b>
QAJA006 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	<b>129,87 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>114,00 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QAJA012	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de plus de 10 cm	<b>130,66 €</b>	<b>103,17 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
QAJA012 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de plus de 10 cm	<b>157,54 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>130,05 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QAJA013	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm	<b>32,60 €</b>	<b>32,60 €</b>
QAJA013 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm	<b>59,48 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>59,48 €</b>
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 [lambeau "au hasard"]	<b>198,89 €</b>	<b>198,89 €</b>
QANP007	Destruction lésions cutanées superficielles (1à10) visage, agent chimique ou cryoth.	<b>29,95 €</b>	<b>29,95 €</b>
QCJA001	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la main	<b>65,21 €</b>	<b>65,21 €</b>
QCJA001 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la main	<b>92,09 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>92,09 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein	<b>43,25 €</b>	<b>43,25 €</b>
QZFA004	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm <sup>2</sup> à 10 cm <sup>2</sup>	<b>57,65 €</b>	<b>46,02 €</b>
QZFA007	Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe	<b>86,08 €</b>	<b>62,50 €</b>
QZFA013	Exérèse de 1 à 5 lésions cutanées, par curetage	<b>35,50 €</b>	<b>24,78 €</b>
QZFA022	Exérèse de 6 lésions cutanées ou plus, par curetage	<b>46,30 €</b>	<b>31,04 €</b>
QZFA028	Exérèse tangentielle de 1 à 5 lésions cutanées	<b>31,64 €</b>	<b>26,74 €</b>
QZFA031	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm <sup>2</sup>	<b>46,30 €</b>	<b>39,44 €</b>
QZFA036	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm <sup>2</sup>	<b>29,95 €</b>	<b>29,95 €</b>
QZGA002	Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané (pose = G)	<b>43,47 €</b>	<b>43,47 €</b>
QZGA003	Corps étranger profond, hors visage et main	<b>65,33 €</b>	<b>56,15 €</b>
QZGA004	Corps étranger superficiel, hors visage et main	<b>41,51 €</b>	<b>33,21 €</b>
QZGA006	Corps étrangers (plusieurs) profonds, hors visage et main	<b>91,46 €</b>	<b>80,43 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
QZGA007	Corps étrangers (plusieurs) superficiels, hors visage et mains	<b>73,02 €</b>	<b>56,05 €</b>
QZHA001	Biopsie dermoépidermique, par abord direct	<b>22,29 €</b>	<b>21,31 €</b>
QZJA001	Parage / Suture plaie profonde de la peau de plus de 10 cm, hors face et main	<b>92,23 €</b>	<b>71,75 €</b>
QZJA001 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de plus de 10 cm, hors face et main	<b>119,11 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>98,63 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QZJA002	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm, hors face	<b>27,67 €</b>	<b>25,18 €</b>
QZJA002 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm, hors face	<b>54,55 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>52,06 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QZJA009	Evacuation d'une collection superficielle de la peau, par abord direct	<b>41,51 €</b>	<b>28,65 €</b>
QZJA011	Evacuation d'une collection profonde de la peau et des tissus mous	<b>51,50 €</b>	<b>48,12 €</b>
QZJA012	Parage / Suture plaie profonde de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face et main	<b>66,86 €</b>	<b>57,04 €</b>
QZJA012 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face et main	<b>93,74 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>83,92 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QZJA015	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm, hors face	<b>66,86 €</b>	<b>47,91 €</b>
QZJA015 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm, hors face	<b>93,74 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>74,79 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QZJA016	Parage / Suture plaie profonde de la peau de moins de 3 cm, hors face et main	<b>53,03 €</b>	<b>49,01 €</b>
QZJA016 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de moins de 3 cm, hors face et main	<b>79,91 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>75,89 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QZJA017	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face	<b>56,11 €</b>	<b>41,67 €</b>
QZJA017 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face	<b>82,99 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>68,55 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QZJA022	Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale	<b>86,58 €</b>	<b>69,07 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
QZJA022 M	Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale	<b>113,46 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>95,95 €</b> Urgence MG ou pédiatre
QZNP004	Destruction lésions cutanées superficielles (1à10) hors face, chimie ou cryothérapie	<b>24,69 €</b>	<b>22,70 €</b>
QZNP004	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	<b>24,69 €</b>	<b>22,70 €</b>
QZNP012	Séance de destruction de 11 à 50 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	<b>32,41 €</b>	<b>27,19 €</b>
QZNP013	Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation	<b>26,24 €</b>	<b>23,61 €</b>
QZNP025	Electro-coagulation de 6 lésions cutanées superficielles ou plus	<b>35,49 €</b>	<b>28,98 €</b>
QZNP025	Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation	<b>35,50 €</b>	<b>28,97 €</b>
QZNP030	Séance d'épilation cutanée sur plus de 150 cm <sup>2</sup> , avec laser ou avec lampe flash	<b>43,95 €</b>	<b>34,01 €</b>
QZNP259	Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur 10 cm <sup>2</sup> ou plus	<b>94,92 €</b>	<b>94,92 €</b>
QZQM001	Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
QZQP001	Dermatoscopie [dermoscopie] pour surveillance de lésion à haut risque	<b>56,26 €</b>	<b>56,26 €</b>
QZRB001	Séance d'acupuncture	<b>18,72 €</b>	<b>18,72 €</b>
YYYY001	Forfait de cardiologie niveau 1	<b>27,96 €</b>	<b>27,96 €</b>
YYYY002	Forfait de cardiologie niveau 2	<b>59,90 €</b>	<b>59,90 €</b>
YYYY006	Épreuve quantitative aux agents pharmacodynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité	<b>43,93 €</b>	<b>43,93 €</b>
YYYY008	Supplément radio lésion traumatique médecin de montagne	<b>11,63 €</b>	<b>11,63 €</b>
YYYY009	Forfait de surveillance par 24 heures d'un nouveau-né en unité de néonatalogie autorisée	<b>32,24 €</b>	<b>32,24 €</b>
YYYY010	Urgence avec geste technique ou placement psychiatrique, suivie d'un passage aux urgences et/ou d'une hospitalisation.	<b>49,92 €</b>	<b>49,92 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
YYYY010 M	Urgence avec geste technique ou placement psychiatrique, suivie d'un passage aux urgences et/ou d'une hospitalisation.	<b>76,80 €</b> Urgence MG ou pédiatre	<b>76,80 €</b> Urgence MG ou pédiatre
YYYY011	Prise en charge d'une lésion os, muscle, tendon d'origine traumatique	<b>20,96 €</b>	<b>20,96 €</b>
YYYY015	Forfait de réanimation niveau A	<b>99,84 €</b>	<b>99,84 €</b>
YYYY015	Forfait de réanimation niveau A	<b>99,84 €</b>	<b>99,84 €</b>
YYYY015	Forfait de réanimation niveau A	<b>99,84 €</b>	<b>99,84 €</b>
YYYY028	Guidage échographique	<b>36,37 €</b>	<b>36,37 €</b>
YYYY028	Guidage échographique	<b>34,97 €</b>	<b>34,97 €</b>
YYYY032	Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fécondation in vitro	<b>63,89 €</b>	<b>63,89 €</b>
YYYY033	Radioguidage	<b>20,06 €</b>	<b>20,06 €</b>
YYYY088	Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique foetale ou maternelle au cours d'une grossesse unifoetale	<b>31,45 €</b>	<b>31,45 €</b>
YYYY089	Mesure du transfert de monoxyde de carbone, en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration, avec épreuve d'exercice	<b>53,91 €</b>	<b>53,91 €</b>
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	<b>79,87 €</b>	<b>79,87 €</b>
YYYY123	Surveillance en unité d'obstétrique d'un enfant dont l'état nécessite un placement en incubateur ou des soins de courte durée	<b>23,92 €</b>	<b>23,92 €</b>
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	<b>156,00 €</b>	<b>156,00 €</b>
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	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
YYYY232	Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 3	<b>28,80 €</b>	<b>28,80 €</b>
YYYY260	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 19, réalisée en salle d'imagerie	<b>269,93 €</b>	<b>269,93 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
YYYY290	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 22, réalisée en salle d'imagerie	<b>433,82 €</b>	<b>433,82 €</b>
YYYY490	Supplément ECG en visite Cumul avec - VG+MD+DEQP003+YYYY490 = 69,96 €	<b>9,60 €</b>	<b>9,60 €</b>
YYYY600	Supplément pour archivage numérique d'une mammographie ou d'un examen scanographique ou remnographique	<b>SUPPRIMÉ</b>	<b>SUPPRIMÉ</b>
ZBQK002	Radiographie du thorax - Cumul possible pneumologues	<b>22,13 €</b>	<b>22,13 €</b>
ZCQJ001	Échographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale (par voie cavitaire) du petit bassin féminin	<b>72,73 €</b>	<b>72,73 €</b>
ZCQJ002	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale[par voie cavitaire]	<b>54,55 €</b>	<b>54,55 €</b>
ZCQJ003	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]	<b>54,54 €</b>	<b>54,54 €</b>
ZCQJ006	Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin (pelvis) féminin	<b>58,97 €</b>	<b>58,97 €</b>
ZCQM002	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] et échographie-doppler des vaisseaux digestifs	<b>78,62 €</b>	<b>78,62 €</b>
ZCQM003	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	<b>54,54 €</b>	<b>54,54 €</b>
ZCQM003	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	<b>54,55 €</b>	<b>54,55 €</b>
ZCQM003	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	<b>52,45 €</b>	<b>52,45 €</b>
ZCQM004	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs	<b>56,18 €</b>	<b>56,18 €</b>
ZCQM005	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis]	<b>78,63 €</b>	<b>78,63 €</b>
ZCQM006	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen	<b>56,18 €</b>	<b>56,18 €</b>
ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation (au maximum 3/cycle)	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation (max 3/cycle)	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>
ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation (max 3/cycle)	<b>37,80 €</b>	<b>37,80 €</b>
ZCQM008	Échographie transcutanée de l'abdomen	<b>56,18 €</b>	<b>56,18 €</b>

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
ZCQM009	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation	<b>44,43 €</b>	<b>44,43 €</b>
ZCQM010	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis]	<b>78,63 €</b>	<b>78,63 €</b>
ZCQM011	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis] avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs	<b>78,63 €</b>	<b>78,63 €</b>
ZZLJ002	Injection d'agent pharmacologique dans un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique.	<b>10,88 €</b>	<b>9,98 €</b>
ZZQM001	Échographie-doppler transcutanée, au lit du malade (en établissement uniquement)	<b>72,73 €</b>	<b>72,73 €</b>
ZZQM004	Échographie transcutanée, au lit du malade (en établissement uniquement)	<b>39,31 €</b>	<b>39,31 €</b>

Toute échographie de l'abdomen inclut l'échographie de la cavité péritonéale pour recherche d'épanchement. Par échographie de l'abdomen, on entend : échographie explorant le foie et les conduits biliaires, le pancréas, la rate, les reins, le tube digestif, le péritoine, l'aorte et la veine cave inférieure. Par échographie de l'étage supérieur de l'abdomen, on entend : échographie explorant le foie et les conduits biliaires, le pancréas, la rate et les reins. Par échographie du petit bassin [pelvis], on entend : échographie explorant la vessie, les organes génitaux internes et le rectum.

### Majorations

3	majoration actes d'anesthésie	<b>12,00 %</b>	<b>8,00 %</b> Si OPTAM ACO
7	Majoration pour présence permanente du médecin anesthésiste durant toute l'intervention (article 29.3 Conv. et Uncam 23 février 2017)	<b>6,00 %</b>	<b>6,00 %</b>
DA	Dépassement autorisé d'un maximum de 17,5 % en cas de non respect du parcours de soins (sauf CMU-ACS)	<b>17,50 %</b>	<b>NON</b>
F (sauf Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato)	Acte réalisé en urgence dimanche ou férié	<b>19,06 €</b>	<b>19,06 €</b>

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
F (Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato)	Majoration dimanche et férié Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato	<b>40,00 €</b>	<b>40,00 €</b>
J	Majoration transitoire de chirurgie. Evolution des actes acceptant le modificateur J	<b>6,50 %</b>	<b>6,50 %</b>
K	Majoration forfait modulable pour les actes d'accouchements et pour les actes ayant droit au modificateur J	<b>25,00 %</b>	<b>25,00 %</b> si TO
M	Majoration Urgence pédiatre et généraliste au cabinet + sutures en visites	<b>26,88 €</b>	<b>26,88 €</b>
O	Majoration nouvelle au 1er janvier 2018. Urgence en journée (vitale et autre si réalisation 6h après l'admission). Limité à 1477 actes.	<b>80,00 €</b>	<b>80,00 €</b>
P (Chir et Gynéco-obst)	Chirurgiens et Gyn-obstétriciens de 20h à 00h	<b>50,00 €</b>	<b>50,00 €</b>
P (Pédiatres et généralistes)	Urgences pédiatres et généralistes 20h - 0h	<b>35,00 €</b>	<b>35,00 €</b>
R	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	<b>50,00 %</b>	<b>50,00 %</b>
S	Urgences pédiatres et généralistes 0h - 8h	<b>40,00 €</b>	<b>40,00 €</b>
S	Chirurgiens et Gyn-obstétriciens, pédiatres et urgence ORL, stomato et ophtalmo de 00h-08h	<b>80,00 €</b>	<b>80,00 €</b>
T	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)	<b>16,50 %</b>	<b>16,50 %</b> Si OPTAM ACO
U (Chir, obst, Anest)	valeur majoration de nuit de 20h à 00h	<b>50,00 €</b>	<b>50,00 €</b>
U (sauf Généraliste, Pediatre, Chir, Obst, Anest)	U : valeur majoration de nuit de 20h à 00h (sauf Généraliste, Pediatre, Chir, Obst, Anest) --> S	<b>25,15 €</b>	<b>25,15 €</b>
Y	Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un pneumologue ou un rhumatologue	<b>13,00 %</b>	

<b>Code acte</b>	<b>Intitulé</b>	<b>Tarif S1</b>	<b>Tarif S2</b>
Z	Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un radiologue	<b>13,00 %</b>	

---