Toutes les nomenclatures

Dernière mise à jour le 03/11/2026

Tarifs médecins généralistes métropole

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
APC	Avis ponctuel de consultant Spe qualifié (y compris gen) : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient avec des exceptions) (article 18 NGAP). Infos Tarif	**60,00 €**	**60,00 €**
APV	Avis ponctuel de consultant Spe qualifié (y compris gen) : visite pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient) (article 18 NGAP). Infos Tarif	**60,00 €**	**60,00 €**
C	Consultation de base du généraliste secteur 2 si dépassements	**23,00 €**	**23,00 €**
C1,5	Prélèvement et management pour test antigénique COVID naso-pharyngé Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
C1,36	Prélèvement et management pour test antigénique COVID nasal pour les <12ans Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
C2,5	Entretien prénatal précoce Infos Tarif	**57,50 €**	**57,50 €** si TO
CCP	Consultation de Contraception et Prévention de MST. Première Cslt, <26 ans, filles et garçons. 100% (article 14.8 de la NGAP) Infos Tarif	**47,50 €**	**47,50 €** si TO
COE	Consultation Obligatoire de l'Enfant. 8 jours, 8 à 10 mois, 23 à 25 mois. 100% (14.9 NGAP). Ne plus facturer en maternité Infos Tarif	**60,00 €**	**60,00 €** si TO

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
COD	Consultation Obligatoire de l'Enfant de moins de 6 ans - 100% Infos Tarif	**35,00 €**	**35,00 €** si TO
COB	Consultation Obligatoire de l'Enfant de plus de 6 ans - 100% Infos Tarif	**30,00 €**	**30,00 €** si TO
COV	Consultation Obligatoire de l'Enfant de moins de 6 ans Secteur II - 100%	**non**	**28,00 €**
COA	Consultation Obligatoire de l'Enfant de plus de 6 ansSecteur II - 100%	**non**	**23,00 €**
CSE	Consultation Suivi de l'enfant : consultation annuelle de suivi et de coordination de la prise en charge d'un enfant autiste par un généraliste, un pédiatre ou un psychiatre	**47,50 €**	**47,50 €** Si TO
CSO	Consultation de Suivi de l'Obésité par le médecin traitant. 3 à 12 ans risque d'obésité. 2 fois par an maxi (article 28.3.1 Conv. et 15.8 NGAP). Code CCX	**47,50 €**	**47,50 €** si TO
CTE	Consultation de repérage des troubles de l'enfant par les pédiatres et les médecins généralistes. Repérage des troubles du neuro-développement	**60,00 €**	**60,00 €** si TO
F	Majoration dimanche et férié Généralistes et autres Spécialistes (Annexe 1 de la Convention)	**19,06 €**	**19,06 €**
G	Consultation au cabinet du généraliste SI ou SII OPTAM (GS disparaît) Infos Tarif	**30,00 €**	**30,00 €** si TO
GL1	Consultation longue du MT pour les plus de 80 ans pour sortie d'hospitalisation - 1 par an - incompatible MIC et MSH	**60,00 €**	**60,00 €** Si TO
GL2	Consultation longue du MT pour les plus de 80 ans de déprescription - pour patients hypermédiqués (> 10 lignes) après bilan de médication pharmacien	**60,00 €**	**60,00 €** Si TO
GL3	Consultation longue du MT pour les plus de 80 ans d’orientation dans un parcours médico-social (APA mais pas encore ViaTrajectoire) - 1 fois par an	**60,00 €**	**60,00 €** Si TO
ID	Indemnité forfaitaire de déplacement pour des actes effectués à domicile autre que la visite (article 13 NGAP)	**3,50 €**	**3,50 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
IK (à pied ou à ski)	IK : indemnité kilométrique à pied ou à ski (article 13 NGAP) Infos Tarif	**4,57 €**	**4,57 €**
IKM (montagne)	IKM : indemnité kilométrique en montagne (article 13 NGAP) Infos Tarif	**1,00 €**	**1,00 €**
IK	IK : indemnité kilométrique en plaine (article 13 NGAP) Infos Tarif	**0,61 €**	**0,61 €**
K	acte technique (article 2.1 NGAP)	**1,92 €**	**1,92 €**
MCG	majoration de coordination. Marque le retour au médecin traitant et/ou patient hors résidence. Infos Tarif	**5,00 €**	**5,00 €** si TO ou OPTAM
MCU	spécialiste accueillant le patient dans les 4 jours ouvrables en Consultation Couplé avec la MUT du généraliste. Infos Tarif	**15,00 €**	**15,00 €** si TO
MD	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée (article 14.2 NGAP) MG et gériatre	**10,00 €**	**10,00 €**
MDM	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée en montagne MG et gériatre	**15,00 €**	**15,00 €**
MEG	Majoration Enfants Généraliste. De 0 à 6 ans (article 14.7 NGAP)	**5,00 €**	**5,00 €**
MIC	majoration pour consultation d'un patient insuffisant cardiaque après hospitalisation par le médecin traitant (article 15.5 NGAP) si consultation réalisée au tarif opposable	**23,00 €**	**non** sauf CMU ou ACS
MIS	majoration pour Information initiale et mise en place Stratégie thérapeutique. Cancer et pathologie neurologique grave ou neurodégénérative, Orientation troubles du neurodéveloppement	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MRT	majoration médecin traitant régulation. Accueil en urgence sur appel du 15 par MT ou assimilés	**15,00 €**	**15,00 €** si TO
MSH	majoration pour la consultation de suivi de sortie d'hospitalisation de court séjour des patients à forte comorbidité par le médecin traitant (article 15.6 NGAP) si consultation réalisée au tarif opposable	**23,00 €**	**non** sauf CMU ou ACS

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MU	majoration d'urgence en visite, incompatible avec MD (article 14.1 NGAP)	**22,60 €**	**22,60 €**
MUT	Majoration traitant urgence. Adressage à Spe acueillant dans les 4 jours ouvrables en consultation Couplé avec la MCU spécialiste Infos Tarif	**5,00 €**	**5,00 €** si TO
MVR	Majoration Visite Rapide dans les 24 h suivant l'appel du SAS	**10,00 €**	**10,00 €**
PIV	majoration Prise en charge Infection VIH. Consultation initiale d'information et d'organisation (article 15.9 NGAP)	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
STH	forfait de surveillance thermal (titre XV chapitre 4, article 2 NGAP) - 3 par cure	**28,00 €**	**28,00 €**
SNP	Majoration pour Soins Non Programmés. Sur appel du 15 ou du 116117. Parcours de soins U. Max 20/semaine. Arrêté du 11/07/2022 - Article 14.1.3 de la NGAP Infos Tarif	**15,00 €**	**15,00 €** si TO
TC	Acte de téléconsultation du médecin généraliste secteur 2 n'ayant pas adhéré à l'OPTAM (article 14.9.3 NGAP)		**23,00 €**
TCG	Acte de téléconsultation du médecin généraliste secteur 1 et secteur 2 ayant adhéré à l'OPTAM (article 14.9.3 NGAP)	**25,00 €**	**25,00 €** Si OPTAM ou TO
V	visite à domicile par le Généraliste secteur 2	**23,00 €**	**23,00 €**
V1,5	Prélèvement et management pour test antigénique COVID à domicile Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
VAC	Consultation pré-vaccination Covid ± 1ère injection - 100% AMO Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
VG	visite du généraliste (article 28.1 NGAP) - VGS disparaît	**30,00 €**	**30,00 €** si TO
VL	Consultation réalisée au domicile du patient atteint de maladie neurodégénérative par le médecin traitant. 1 fois par trimestre civil (article 15.2.3 NGAP) 1ère visite à domicile pour patient non connu auparavant pour MT > 80 ans ou en ALD patient en ALD > 80 ans	**60,00 €**	**60,00 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
INJ	Vaccination COVID - 100% AMO Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
MPH	1er remplissage dossier MDPH ou transfert de dossier de patient lourdement handicapé (nécessitant tierce personne) pour ancien et nouveau MT ou APA	**60,00 €**	**60,00 €**
ASE	Consultation de bilan d'entrée en institution de protection de l'enfance	**47,50 €**	**47,50 €**
TE2	Télé-expertise (4 par an maximum par patient)	**23,00 €**	**23,00 €**
RQD	Demande de télé-expertise (4 par an maximum par patient)	**10,00 €**	**10,00 €**
IMT	Consultation d'inscription MT pour les ALD; Article 18.2 de la NGAP	**60,00 €**	**60,00 €**
VSP	Visite Soins Palliatifs - Sans limitation de nombre	**60,00 €**	**60,00 €**
MOP	Majoration forfaitaire pour les patients âgés de 80 ans et plus hors médecin traitant (article 15.2.5 NGAP) Infos Tarif	**5,00 €**	**Non**
RDV	Consultation de prévention aux âges-clés de la vie 100% AMO	**30,00 €**	**30,00 €**
MHP	Majoration dimanche et nuit non régulée hors urgence	**5,00 €**	**5,00 €**
SHE	Majoration 19-21h sur demande du SAS en plus de MRT ou SNP	**5,00 €**	**5,00 €**
SKA	majoration fourniture vaccin Covid	**0,02 €**	**0,02 €**
SKB	majoration fourniture vaccin grippe normalement dosé	**Prix public du vaccin**	**Prix public du vaccin**
SKC	majoration fourniture vaccin grippe hautement dosé	**Prix public du vaccin**	**Prix public du vaccin**
	Forfaits		
Forfait mensuel de soins	Adhésion au contrat type figurant dans le décret du 3 mai 2002 relatif à la délivrance de soins palliatifs à domicile : forfait mensuel de soins	**90,00€**	**90,00€**
forfait mensuel du médecin coordonnateur	Adhésion au contrat type figurant dans le décret du 3 mai 2002 relatif à la délivrance de soins palliatifs à domicile : forfait mensuel du médecin coordonnateur de l'équipe de soins	**80,00€**	**80,00€**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
forfait mensuel du médecin participant à la coordination	Adhésion au contrat type figurant dans le décret du 3 mai 2002 relatif à la délivrance de soins palliatifs à domicile : forfait mensuel du médecin participant à la coordination	**40,00€**	**40,00€**
MTF (patients en ALD > 80 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus en ALD	**100,00€**	**100,00€** si OPTAM
MTF (0 à 6 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 0 à 6 ans	**15,00€**	**15,00€** si OPTAM
MTF (patients > 80 ans hors ALD)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus	**55,00€**	**55,00€** si OPTAM
MTF (patients en ALD < 80 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de moins de 80 ans en ALD	**55,00€**	**55,00€** si OPTAM
MTF	MTF : forfait médecin traitant autres patients	**5,00€**	**5,00€** si OPTAM
MTF (patients de 75 à 79 ans hors ALD)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 75 à 79 ans	**15,00€**	**15,00€** si OPTAM
	PDSA		
CRD2	Majoration spécifique de dimanche et jours fériés en cas de consultation au cabinet. Appel régulation. (article 10 et annexe 9 Conv.)	**26,50€**	**26,50€**
CRM	Majoration spécifique de milieu de nuit 0h-6h en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**51,50€**	**51,50€**
CRN	Majoration spécifique de nuit 20h-0h/6h-8h en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**42,50€**	**42,50€**
MDD	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de dimanche et jour férié (article 14.2 NGAP) - Critère d'urgence	**22,60€**	**22,60€**
MDI	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de nuit de 00h00 à 6h00 (article 14.2 NGAP) - Critère d'urgence	**43,50€**	**43,50€**
MDN	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de nuit de 20h00 à 00h00 et de 6h00 à 8h00 -(article 14.2 NGAP) - Critère d'urgence	**38,50€**	**38,50€**
MM	majoration pour acte de nuit de 00h00 à 6h00 - Critère d'urgence	**40,00€**	**40,00€**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MN	majoration pour acte de nuit de 20h00 à 00h00 et de 6h00 à 8h00 -Critère d'urgence	**35,00€**	**35,00 €**
VRD	majoration spécifique de dimanche et jours fériés en cas de visite. Appel régulation.	**36,50€**	**36,50€**
VRM	Majoration spécifique de milieu de nuit 0h-6h en cas de visite. Appel régulation.	**66,00€**	**66,00€**
VRS	majoration spécifique de Samedi et ponts en cas de visite. Appel régulation.	**36,50€**	**36,50€**
VRN	Majoration spécifique de nuit 20h-0h/6h-8h en cas de visite. Appel régulation.	**52,50€**	**52,50€**
Certificat de décès	Paiement forfaitaire de l'établissement du certificat de décès à domicile pendant les heures de PDSA ou en ZIP Infos Tarif	**100,00 €**	**100,00 €**

Tarifs médecins généralistes DOM

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
APC`	Avis ponctuel de consultant Spe qualifié (y compris gen) : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient avec des exceptions) (article 18 NGAP.). Infos Tarif	**72,00 €**	**72,00 €**
APV	Avis ponctuel de consultant Spe qualifié (y compris gen) : visite pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient) (article 18 NGAP.). Infos Tarif	**72,00 €**	**72,00 €**
C1,5	Prélèvement et management pour test antigénique COVID naso-pharyngé Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
C1,36	Prélèvement et management pour test antigénique COVID nasal pour les <12ans Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
C2,5	Entretien prénatal précoce Infos Tarif	**69,00 €**	**69,00 €** si TO
C	Consultation de base du généraliste secteur 2 si dépassements	**27,60 €**	**27,60 €**
CCP	Consultation de Contraception et Prévention de MST. Première Cslt, <26 ans, filles et garçons. 100% (article 14.8 de la NGAP) Infos Tarif	**57,00 €**	**57,00 €** si TO
COE	Consultation Obligatoire de l'Enfant. 8 jours, 8 à 10 mois, 23 à 25 mois. 100% (14.9 NGAP). Ne plus facturer en maternité Infos Tarif	**72,00 €**	**72,00 €** si TO
COD	Consultation Obligatoire de l'Enfant de moins de 6 ans - 100% Infos Tarif	**41,00 €**	**36,40 €** si TO
COB	Consultation Obligatoire de l'Enfant de plus de 6 ans - 100% Infos Tarif	**36,00 €**	**31,40 €** si TO

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
COV	Consultation Obligatoire de l'Enfant de moins de 6 ans Secteur II - 100%		**32,60 €**
COA	Consultation Obligatoire de l'Enfant de plus de 6 ans Secteur II - 100%		**27,60 €**
CSE	Consultation Suivi de l'enfant : consultation annuelle de suivi et de coordination de la prise en charge d'un enfant autiste par un généraliste, un pédiatre ou un psychiatre	**57,00 €**	**57,00 €** Si TO
CSO	Consultation de Suivi de l'Obésité. 3 à 12 ans risque d'obésité. 2 fois par an maxi (article 15.8 NGAP). Code de CCX	**57,00 €**	**57,00 €** si TO
CTE	Consultation de repérage des troubles de l'enfant par les pédiatres et les médecins généralistes. Repérage des troubles du neuro-développement	**72,00 €**	**72,00 €** si TO
G	consultation au cabinet du généraliste - GS disparaît Infos Tarif	**36,00 €**	**36,00 €** si TO
GL1	Consultation longue du MT pour les plus de 80 ans pour sortie d'hospitalisation - 1 par an - incompatible MIC et MSH	**72,00 €**	**72,00 €** Si TO
GL2	Consultation longue du MT pour les plus de 80 ans de déprescription - pour patients hypermédiqués (> 10 lignes) après bilan de médication pharmacien	**72,00 €**	**72,00 €** Si TO
GL3	Consultation longue du MT pour les plus de 80 ans d'orientation dans un parcours médico-social (APA mais pas encore ViaTrajectoire) - 1 fois par an	**72,00 €**	**72,00 €** Si TO
ID Guyane et Réunion	ID : indemnité forfaitaire de déplacement pour des actes effectués à domicile autre que la visite (article 13 NGAP) en Guyane, Réunion, Mayotte	**4,20 €**	**4,20 €**
ID Martinique et Guadeloupe	ID : indemnité forfaitaire de déplacement pour des actes effectués à domicile autre que la visite (article 13 NGAP) en Martinique et Guadeloupe	**3,85 €**	**3,85 €**
IK (à pied ou à ski) Guyane et Réunion	IK : indemnité kilométrique à pied ou à ski (article 13 NGAP) Guyane et Réunion Infos Tarif	**5,49 €**	**5,49 €**
IK (à pied ou à ski) Martinique et Guadeloupe	IK : indemnité kilométrique à pied ou à ski (article 13 NGAP) Martinique et Guadeloupe Infos Tarif	**5,03 €**	**5,03 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
IKM (montagne) Guyane et Réunion	IKM : indemnité kilométrique en montagne (article 13 NGAP) Guyane et Réunion Infos Tarif	**1,30 €**	**1,30 €**
IKM (montagne) Martinique et Guadeloupe	IKM : indemnité kilométrique en montagne (article 13 NGAP) Martinique et Guadeloupe Infos Tarif	**1,20 €**	**1,20 €**
IK Guyane et Réunion	IK : indemnité kilométrique en plaine (article 13 NGAP) Guyane et Réunion Infos Tarif	**0,80 €**	**0,80 €**
IK Martinique et Guadeloupe	IK : indemnité kilométrique en plaine (article 13 NGAP) Martinique et Guadeloupe Infos Tarif	**0,75 €**	**0,75 €**
K	acte technique (article 2.1 NGAP)	**1,92 €**	**1,92 €**
MCG	majoration de coordination. Marque le retour au médecin traitant et/ou patient hors résidence. Infos Tarif	**5,00 €**	**5,00 €** si TO ou OPTAM
MCU	spécialiste accueillant le patient dans les 4 jours ouvrables en Consultation Couplé avec la MUT du généraliste. Infos Tarif	**15,00 €**	**15,00 €** si TO
MD	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée (article 14.2 NGAP) MG et gériatre	**10,00 €**	**10,00 €**
MDM	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée en montagne MG et gériatre	**15,00 €**	**15,00 €**
MEG	Majoration Enfants Généraliste. De 0 à 6 ans (article 14.7 NGAP)	**5,00 €**	**5,00 €**
MIC	majoration pour consultation d'un patient insuffisant cardiaque après hospitalisation par le médecin traitant (article 15.5 NGAP) si consultation réalisée au tarif opposable	**27,60 €**	**non** sauf CMU ou ACS
MIS	majoration pour Information initiale et mise en place Stratégie thérapeutique. Cancer et pathologie neurologique grave ou neurodégénérative (article 15.9 NGAP), Orientation troubles du neurodéveloppement	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MM	majoration pour acte de nuit de 00h00 à 6h00 - Notion d'urgence	**40,00 €**	**40,00 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MN	majoration pour acte de nuit de 20h00 à 00h00 et de 6h00 à 8h00 - Notion d'urgence	**35,00 €**	**S 1,2**
MRT	majoration médecin traitant régulation . Accueil en urgence sur appel du 15 par MT ou assimilés	**15,00 €**	**15,00 €** si TO
MSH	majoration pour la consultation de suivi de sortie d'hospitalisation de court séjour des patients à forte comorbidité par le médecin traitant (article 15.6 NGAP) si consultation réalisée au tarif opposable	**27,60 €**	**non** sauf CMU ou ACS
MU Guyane et Réunion	MU : majoration d'urgence (article 14.1 NGAP) Guyane et Réunion	**23,26 €**	**23,26 €**
MU Guadeloupe et Martinique	MU : majoration d'urgence (article 14.1 NGAP) Guadeloupe et Martinique	**22,91 €**	**22,91 €**
MUT	Majoration traitant urgence. Adressage à Spe accueillant dans les 4 jours ouvrables en consultation Couplé avec la MCU spécialiste Infos Tarif	**5,00 €**	**5,00 €** si TO
MVR	Majoration Visite Rapide dans les 24 h suivant l'appel du SAS	**10,00 €**	**10,00 €**
PIV	majoration Prise en charge Infection VIH. Consultation initiale d'information et d'organisation (article 15.9 NGAP)	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
SNP	Majoration pour Soins Non Programmés. Sur appel du 15 ou du 116117. Parcours de soins U. Max 20/semaine. Arrêté du 11/07/2022 - Article 14.1.3 de la NGAP Infos Tarif	**15,00 €**	**15,00 €** si TO
STH	forfait de surveillance thermal (titre XV chapitre 4, article 2 NGAP) - 3 par cure	**28,00 €**	**28,00 €**
TC	Acte de téléconsultation du médecin généraliste de secteur 2 n'ayant pas adhéré à l'OPTAM (article 14.9.3 NGAP)	**27,60 €**	**27,60 €**
TCG	Acte de téléconsultation du médecin généraliste secteur 1 et secteur 2 ayant adhéré à l'OPTAM (article 14.9.3 NGAP)	**29,60 €**	**29,60 €** Si OPTAM ou TO
V	visite à domicile par le Généraliste secteur 2	**27,60 €**	**27,60 €**
V1,5	Prélèvement et management pour test antigénique COVID à domicile Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
VAC	Consultation pré-vaccination Covid ± 1ère injection Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
VG	visite du généraliste - VGS disparaît	**36,00 €**	**31,40 €** si TO
VL	Consultation réalisée au domicile du patient atteint de maladie neurodégénérative par le médecin traitant. 1 fois par trimestre civil (article 15.2.3 NGAP) 1ère visite à domicile pour patient non connu auparavant pour Déclaration MT > 80 ans ou en ALD patient en ALD > 80 ans	**72,00 €**	**72,00 €**
INJ	Vaccination COVID - 100% AMO Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
MPH	1er remplissage dossier MDPH ou transfert de dossier de patient lourdement handicapé (nécessitant tierce personne) pour ancien et nouveau MT ou APA	**72,00 €**	**72,00 €**
ASE	Consultation de bilan d'entrée en institution de protection de l'enfance (code CCX)	**57,00 €**	**57,00 €**
TE2	Télé-expertise (4 par an maximum par patient)	**27,60 €**	**27,60 €**
RQD	Demande de télé-expertise (4 par an maximum par patient)	**12,00 €**	**12,00 €**
IMT	Consultation d'inscription MT pour les ALD; Article 18.2 de la NGAP	**72,00 €**	**72,00 €**
VSP	Visite Soins Palliatifs - Sans limitation de nombre - réservée MT	**72,00 €**	**72,00 €**
MOP	Majoration forfaitaire pour les patients âgés de 80 ans et plus hors médecin traitant (article 15.2.5 NGAP) Infos Tarif	**5,00 €**	**Non**
RDV	Consultation de prévention aux âges-clés de la vie 100% AMO	**31,50 €**	**31,50 €**
MHP	Majoration dimanche et nuit non régulée hors urgence	**5,00 €**	**5,00 €**
SHE	Majoration 19-21h sur demande du SAS en plus de MRT ou SNP	**5,00 €**	**5,00 €**
SKA	majoration fourniture vaccin COVID	**0,02 €**	**0,02 €**
SKB	majoration fourniture vaccin grippe normalement dosé	**Prix public du vaccin**	**Prix public du vaccin**
SKC	majoration fourniture vaccin grippe fortement dosé	**Prix public du vaccin**	**Prix public du vaccin**
Forfaits			

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
Forfait mensuel de soins	Adhésion au contrat type figurant dans le décret du 3 mai 2002 relatif à la délivrance de soins palliatifs à domicile : forfait mensuel de soins	**90,00€**	**90,00€**
forfait mensuel du médecin coordonnateur	Adhésion au contrat type figurant dans le décret du 3 mai 2002 relatif à la délivrance de soins palliatifs à domicile : forfait mensuel du médecin coordonnateur de l'équipe de soins	**80,00€**	**80,00€**
forfait mensuel du médecin participant à la coordination	Adhésion au contrat type figurant dans le décret du 3 mai 2002 relatif à la délivrance de soins palliatifs à domicile : forfait mensuel du médecin participant à la coordination	**40,00€**	**40,00€**
MTF (patients en ALD > 80 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus en ALD	**100,00€**	**100,00€** si OPTAM
MTF (0 à 6 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 0 à 6 ans	**15,00€**	**15,00€** si OPTAM
MTF (patients > 80 ans hors ALD)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus	**55,00€**	**55,00€** si OPTAM
MTF (patients en ALD < 80 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de moins de 80 ans en ALD	**55,00€**	**55,00€** si OPTAM
MTF	MTF : forfait médecin traitant autres patients	**5,00€**	**5,00€** si OPTAM
MTF (patients de 75 à 79 ans hors ALD)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 75 à 79 ans	**15,00€**	**15,00€** si OPTAM
	PDSA		
CRD	Majoration spécifique de dimanche et jours fériés en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**26,50€**	**26,50€**
CRM	Majoration spécifique de milieu de nuit 0h-6h en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**51,50€**	**51,50€**
CRN	Majoration spécifique de nuit 20h-0h/6h-8h en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**42,50€**	**42,50€**
F	Majoration dimanche et férié Généralistes et autres Spécialistes (Annexe 1 de la Conv. et Av 1 art 3) - Notion d'urgence	**19,06€**	**19,06€**
MDI	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de nuit de 00h00 à 6h00 (article 14.2 NGAP) - Notion d'urgence	**50,00€**	**50,00€**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MDN	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de nuit de 20h00 à 00h00 et de 6h00 à 8h00 (article 14.2 NGAP) - Notion d'urgence	**45,00€**	**45,00€**
MDD	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de dimanche et jour férié (article 14.2 NGAP) - Notion d'urgence	**29,10€**	**29,10€**
VRD	majoration spécifique de dimanche et jours fériés en cas de visite. Appel régulation.	**36,50€**	**36,50€**
VRM	Majoration spécifique de milieu de nuit 0h-6h en cas de visite. Appel régulation.	**66,00€**	**66,00€**
VRS	majoration spécifique de Samedi et ponts en cas de visite. Appel régulation.	**36,50€**	**36,50€**
VRN	Majoration spécifique de nuit 20h-0h/6h-8h en cas de visite. Appel régulation.	**52,50€**	**52,50€**
Certificat de décès	Paiement forfaitaire de l'établissement du certificat de décès à domicile pendant les heures de PDSA ou en ZIP Infos Tarif	**100,00 €**	**100,00 €**

Tarifs médecins spécialistes métropole

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
APC	Avis ponctuel de consultant Spe qualifié (y compris gen) hors gériatre, psychiatre ou neurologue : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient avec des exceptions et si nécessaire, des actes complexes peuvent être réalisés dans les 4 mois sauf CCP, COE, IGR, EPH, CGP, MSP et CSO) (article 18 NGAP). Infos Tarif	**60,00 €**	**60,00 €**
APU	Avis ponctuel de consultant professeur) : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient) (article 18 NGAP) Infos Tarif	**74,00 €**	**74,00 €**
APV	Avis ponctuel de consultant en visite Spe qualifié (y compris gen) hors gériatre, psychiatre ou neurologue : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient avec des exceptions et si nécessaire, des actes complexes peuvent être réalisés dans les 4 mois sauf CCP, COE, IGR, EPH, CGP, MSP et CSO) (article 18 NGAP). Infos Tarif	**60,00 €**	**60,00 €**
APY	Avis ponctuel de consultant pour les Psys, neuro-Psys, Neuros, gériatres : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient sauf si nécessité d'1 ou 2 CNP dans les semaines siuivantes) (article 18 NGAP). Infos Tarif	**67,50 €**	**64,00 €**
AVY	Avis ponctuel de consultant en visite pour les Psys, neuro-Psys, Neuros, gériatres : visite pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient) (article 18 NGAP). Infos Tarif	**67,50 €**	**64,00 €**
C	Consultation pour le spécialiste secteur 2 non OPTAM avec dépassement		**23,00 €**
C1,36	Prélèvement et management pour test antigénique COVID nasal pour les <12ans Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
C1,5	Prélèvement et management pour test antigénique COVID naso-pharyngé Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
C2,5	Entretien prénatal précoce Infos Tarif	**57,50 €**	**57,50 €** si TO
CBX	Consultation bucco-dentaire pour patient en situation de handicap sévère	**47,50 €**	**47,50 €** si TO ou OPTAM
CCP	Consultation de Contraception et Prévention de MST. Première, <26 ans, filles et garçons. 100% (14.8 de la NGAP) Infos Tarif	**47,50 €**	**47,50 €** si TO
CDE	consultation de dépistage du mélanome réalisée au cabinet par le médecin Spe en dermatologie (article 15.2.1 NGAP) 1x/an	**60,00 €**	**60,00 €** si TO ou OPTAM
CEG	Consultation pédiatre enfant de plus de 6 ans	**31,50 €**	**31,50 €**
CEH	Consultation pédiatre enfant 0 à 2 ans	**40,00 €**	**40,00 €**
CEK	Consultation pédiatre enfant 2 à 6 ans	**35,00 €**	**35,00 €**
CEP	Consultation pédiatrique de recours à la demande de la PMI, de la médecine scolaire, d'une sage-femme, d'un orthophoniste ou d'un orthoptiste	**60,00 €**	**60,00 €** si TO ou OPTAM
CGP	Consultation Grand Prématuré. Moins de 7 ans grands prématurés ou pathologie congénitale grave. 2 fois par an (article 15.9 de la NGAP). Code CCE	**60,00 €**	**60,00 €** si OPTAM
CNP	consultation pour les Psys, neuro-Psys, Neuros (article 2.1 NGAP)	**52,00 €**	**52,00 €** Si OPTAM ou TO
COA	Examen obligatoire Pédiatre secteur II enfants de 2 à moins de 6 ans	**non**	**23,00 €**
COE	Consultation pour les 3 examens obligatoires de l'enfant donnant lieu à certificat (prévue à l'article 14.9 de la NGAP) Infos Tarif	**60,00 €**	**60,00 €** si TO
COG	Consultation Obligatoire de l'Enfant de plus de 6 ans par le pédiatre. 100% depuis le 01/09/19 Infos Tarif	**31,50 €**	**31,50 €** Si TO

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
COH	Consultation Obligatoire de l'Enfant de 0 à 2 ans par le pédiatre. 100% depuis le 01/09/19 Infos Tarif	**50,00 €**	**50,00 €** Si TO
COJ	Examen obligatoire Pédiatre secteur II enfants de 0 à moins de 2 ans	**non**	**34,50 €**
COK	Consultation Obligatoire de l'Enfant de 2 à 6 ans par le pédiatre. 100% depuis le 01/09/19 Infos Tarif	**35,00 €**	**35,00 €** Si TO
CPM	majoration Consultation Pédiatrique Malformation. Consultation initiale d'information des parents si chirurgie nécessaire (article 15.9 de la NGAP). Code MTX	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
CP0,8	Prise en charge intensive continue d'un épisode de décompensation psychique	**34,00 €**	**34,00 €**
CP	Consultation psychiatre ou neurologue S II	**non**	**42,50 €**
CS	consultation au cabinet par le médecin Spe qualifié (articles 2.1 et 15 NGAP)	**26,50 €**	**26,50 €**
CS	consultation au cabinet par le médecin gynécologue	**35,00 €**	**35,00 €**
CS	consultation au cabinet par le médecin gériatre	**37,00 €**	**37,00 €**
CS	consultation au cabinet par le médecin MPR	**35,00 €**	**35,00 €**
CSC	consultation Cardiologique (article 15.1 NGAP)	**47,73 €**	**47,73 €**
CSE	Consultation Suivi de l'enfant : consultation annuelle de suivi et de coordination de la prise en charge d'un enfant autiste par un généraliste, un pédiatre ou un psychiatre	**47,50 €**	**47,50 €** Si TO
CSM	Consultation de Sortie Maternité. Sortie maternité à 28 jours avec besoin suivi spécifique. 100%. (article 15.8 NGAP). Code de CCX	**47,50 €**	**47,50 €** si TO
CSO	Consultation de Suivi de l'Obésité . 3 à 12 ans risque d'obésité. 2 fois par an maxi (article 15.8 NGAP). Code CCX	**47,50 €**	**47,50 €** si TO
CTE	Consultation de repérage des troubles de l'enfant par les pédiatres et les médecins généralistes. Repérage des troubles du neurodéveloppement	**60,00 €**	**60,00 €** si TO
DA	Dépassement autorisé d'un maximum de 17,5 % en cas de non respect du parcours de soins (sauf CMU-ACS) Infos Tarif	**17,50%**	**NON**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
EPH	Enfant Pathologie Handicap. Pathologie chronique grave ou handicap neuro-sensoriel sévère. Une fois par trimestre (article15.9 NGAP). Code CCE	**60,00 €**	**60,00 €** si TO
HS	Honoraire de surveillance	**25,00 €**	**25,00 €** si TO
IFD	indemnité de déplacement - autres agglomérations	**3,81 €**	**3,81 €**
ISD	indemnité de déplacement - agglomération PLM	**5,34 €**	**5,34 €**
IGR	majoration Insuffisance Greffe Rénale. Consultation mise en route dossier greffe (article 15.9 NGAP) Code MTX.	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
IK	IK : indemnité kilométrique en plaine (article 13 NGAP) Infos Tarif	**0,61 €**	**0,61 €**
IK (à pied ou à ski)	IK : indemnité kilométrique à pied ou à ski (article 13 NGAP) Infos Tarif	**4,57 €**	**4,57 €**
IK (montagne)	IK : indemnité kilométrique en montagne (article 13 NGAP) Infos Tarif	**1,00 €**	**0,91 €**
IMT	Consultation d'inscription MT pour les ALD; Article 18.2 de la NGAP	**60,00 €**	**60,00 €**
INJ	1ère ou 2ème injection COVID Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
K	acte technique (article 2.1 NGAP)	**1,92 €**	**1,92 €**
KC	KC (seulement pour les stomatologistes et les chirurgiens maxillo-faciaux)	**2,09 €**	**2,09 €**
KMB	KMB (seulement pour les médecins biologistes lorsqu'ils réalisent un prélèvement par ponction veineuse directe)	**2,52 €**	**2,52 €**
MAF	majoration pour la consultation annuelle de synthèse familiale pour le Psy et pédoPsy pour un enfant présentant une pathologie psychiatrique grave relevant d'une ALD (article 14-4 II NGAP)	**25,00 €**	**25,00 €**
MAV	majoration Maladie Atteinte Viscerale. Consultation prise en charge maladie auto-immune ou vascularite (article 15.9 NGAP). Code MTX	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MCA	majoration Consultation Asthme déstabilisé. Une consultation, renouvelable si décompensation (15.8 NGAP) Code MCX	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MCC	pour le Cardio : majoration de coordination applicable sur la CSC dans les conditions définies à l'article 15.1 des dispositions générales NGAP	**4,77 €**	**4,77 €** si OPTAM
MCE	majoration pour certaines consultations pour les Spe en endocrinologie et en médecine interne compétent en diabétologie (article 15-4 NGAP)	**30,50 €**	**30,50 €** si OPTAM
MCS	majoration de coordination spécialiste (articles 16.2 et 28.2.1)	**5,00 €**	**5,00 €** si TO
MCT	majoration patients Cérébrolésés ou Traumatisés médullaires. Maxi 4 par an (article 15.8 NGAP). Code MNM	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
MCU	spécialiste accueillant le patient dans les 4 jours en Consultation . Pas pour les psychiatres (voir MCY) Infos Tarif	**15,00 €**	**15,00 €** si TO
MCY	Consultation du médecin correspondant psychiatre sollicité par le médecin traitant ou régulateur SAS dans les 4 jours : MCY*	**85,00 €**	**85,00 €**
MD	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée (article 14.2 NGAP) MG et gériatre	**10,00 €**	**10,00 €**
MDM	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée en montagne MG et gériatre	**15,00 €**	**15,00 €**
MHP	Majoration dimanche et nuit hors urgence	**5,00 €**	**5,00 €**
MIA	majoration pour la consultation initiale pour anisocorie diplopie réalisée par un ophtalmologue ou un neurologue	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MIC	majoration pour consultation d'un patient insuffisant cardiaque après hospitalisation par le médecin traitant ou le cardiologue correspondant (article 15.5 NGAP) si consultation réalisée à tarif opposable	**23,00 €**	**23,00 €** Si OPTAM ou patient C2S
MIS	majoration pour Information initiale et mise en place Stratégie thérapeutique. Cancer et pathologie neurologique grave ou neurodégénérative (article 15.9 NGAP) Orientation TND de l'enfant Code MTX.	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MMF	majoration prise en charge Mycose ou Fibrose pulmonaire. Première consultation pour initier traitement spécifique (article 15.8 NGAP) Code MCX	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
MMM	majoration pour prise en charge Malformation congénitale et Maladie grave du foetus. Consultation initiale d'information des parents si diagnostic en anté atal (article 15.9 NGAP). Code MTX.	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MOP	Majoration forfaitaire pour les patients âgés de 80 ans et plus hors médecin traitant (article 15.2.5 NGAP) Infos Tarif	**5,00 €**	**Non**
MP	Majoration Psychiatre pour patient < 25 ans	**18,00 €**	**18,00 €** Si OPTAM ou TO
MPB	majoration pour traitement par biothérapie anti-TNF alpha. Initial. Pathologies précises. (article15.9 NGAP). Code MTX.	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MPF	majoration pour la consultation en présence famille, d'un tiers social ou médico-social, pour le Psy et pédoPsy pour un enfant présentant une pathologie psychiatrique grave (article 14-4 I NGAP) (ALD non obligatoire)	**25,00 €**	**25,00 €**
MPH	1er remplissage dossier MDPH ou transfert de dossier de patient lourdement handicapé (nécessitant tierce personne) pour ancien et nouveau MT et dossier APA	**60,00 €**	**60,00 €**
MPS	majoration pour Prise en charge Stérilité. Couple. Première consultation (article 15.8 NGAP) Code MCX	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
MPT	majoration Prise en charge Tuberculose. Première consultation (article 15.8 NGAP) Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
MSH	majoration pour la consultation de suivi de sortie d'hospitalisation de court séjour des patients à forte comorbidité par le médecin traitant (article 15.6 NGAP) si consultation réalisée au tarif opposable	**23,00 €**	**23,00 €** Si OPTAM ou patient C2S
MSP	majoration Suivi Prématuré. Consultation annuelle de suivi de second recours pour enfant de moins de 7 ans préma de 32 SA à 36 SA+6 jours (article 15.8 NGAP) Code MCX	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
MTA	majoration pour les consultations de prescription de certains types d'appareillage pour le Spe en médecine physique et réadaptation, applicable dans le cadre du parcours de soins coordonnés (article 15-3 NGAP)	**23,00 €**	**23,00 €**
MUT	Majoration traitant urgence. Adressage à Spe acueillant dans les 48h en consultation Infos Tarif	**5,00 €**	**5,00 €** si TO
MVU	Majoration de la consultation lorsque le passage est suivi de l'hospitalisation du patient de plus de 75 ans qui arrive dans le service d'urgence en ambulance ou avec le SAMU : MVU	**20,00 €**	**20,00 €** Si OPTAM
MVR	Majoration Visite Rapide dans les 24 h suivant l'appel du SAS	**10,00 €**	**10,00 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
NFP	Majoration pour les enfants de 0 à 2 ans pour les pédiatres à honoraires différents non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maitrisée ne respectant pas le tarif opposable en cumul avec la cotation C	**non**	**11,50 €**
ORT	orthodontie (article 2.1 NGAP)	**2,15 €**	**2,15 €**
PEG	majoration Pathologie Endocrinienne Grossesse. Maxi 4 par grossesse (article 15.8 NGAP) Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
PIV	majoration Prise en charge Infection VIH. Consultation initiale d'information et d'organisation (15.9 NGAP) Code MTX.	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
POG	majoration Pathologie Oculaire Grave chez l'enfant. (article 15.8 NGAP). Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
PPN	majoration Prise en charge Pathologie Neurologique. Sclérose en plaque, Parkinson, Epilepsie instable. Une consultation, renouvelable si aggaravation ou épisode aigü (article 15.8 NGAP) Code MSF.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
PPR	majoration Prise en charge Polyarthrite Rhumatoïde. Une consultation, renouvelable si aggravation ou épisode aigüe (article 15.8 NGAP) Code MSF	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
PRO	prothèse	**2,15 €**	**2,15 €**
PTG	majoration Première consultation Thrombophilie Grave. (article 15.8 NGAP) Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
RDV	Consultation de prévention aux âges-clés de la vie 100% AMO	**30,00 €**	**30,00 €**
RQD	Demande de téléexpertise	**10,00 €**	**10,00 €**
SCM	soins conservateurs médecins	**2,41 €**	**2,15 €**
SGE	Majoration SGE pour une consultation complexe de prise en charge d’un enfant ou adolescent présentant une scoliose grave évolutive par un rhumatologue, un spécialiste de médecine physique et réadaptation ou un chirurgien	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
SHE	Majoration pour prise en charge du patient entre 19h et 21h sur demande de la régulation SAS en sus de la cotation SNP ou MRT	**5,00 €**	**5,00 €**
SKA	majoration fourniture vaccin Covid	**0,02 €**	**0,02 €**
SKB	majoration fourniture vaccin grippe normalement dosé	**Prix public du vaccin**	**Prix public du vaccin**
SKC	majoration fourniture vaccin grippe hautement dosé	**Prix public du vaccin**	**Prix public du vaccin**
SLA	majoration Séquelles Lourd AVC. Maxi 4 par an (article 15.8 NGAP) Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
SNP	Majoration pour Soins Non Programmés. Sur appel du 15 ou du 116117. Parcours de soins U. Max 20/semaine. Infos Tarif	**15,00 €**	**15,00 €** si TO
STH	forfait de surveillance thermal (titre XV chapitre 4, article 2 NGAP) - 3 consultations	**28,00 €**	**28,00 €**
TC	Acte de téléconsultation du médecin spécialiste secteur 2 (TC) – hors psychiatrie (14.9.3 NGAP)	**non**	**23,00 €**
TC (psy)	Acte de téléconsultation du médecin spécialiste secteur 2 en psychiatrie TC (article 14.9.3 NGAP)	**non**	**42,50 €**
TCA	majoration Trouble du Comportement Alimentaire. Première consultation (article 15.8 NGAP) Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
TCS	Téléconsultation spécialiste secteur 1 hors psy, neurologie, pédia et gynéco (code 70 ou 79)	**30,00 €**	**30,00 €** Si OPTAM ou TO
TCH	Téléconsultation pédiatre SI enfants de 0 à 2 ans	**38,50 €**	**38,50 €** Si OPTAM ou TO
TCK	Téléconsultation pédiatre SI enfants de 2 à 6 ans	**33,50 €**	**33,50 €** Si OPTAM ou TO
TCS	Téléconsultation gynécologique secteur 1	**32,00 €**	**32,00 €** Si OPTAM ou TO
TCS	Téléconsultation psychiatre ou neurologue secteur 1	**50,20 €**	**50,20 €** Si OPTAM ou TO
TCS	Téléconsultation pédiatre secteur 1	**23,00 €**	**23,00 €** si TO ou OPTAM
TC2	téléconsultation psychiatrique réalisée au cabinet à la demande du médecin traitant ou du SAS dans les deux jours ouvrables suivant cette demande	**85,00 €**	**85,00 €** si TO ou OPTAM
TE2	Acte de téléexpertise pour le téléexpert Infos Tarif	**23,00 €**	**20,00 €**
U03	Consultation du médecin urgentiste de niveau CCMU 3 exerçant dans un service d'urgence privé : U03 (prévue à l'article 14.1.1 de la NGAP)	**40,00 €**	**40,00 €** si OPTAM

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
U45	Consultation du médecin urgentiste de niveau CCMU 4 et 5 exerçant dans un service d'urgence privé : U45 (prévue à l'article 14.1.2 de la NGAP)	**50,00 €**	**50,00 €** si OPTAM
V1,5	Prélèvement et management pour test antigénique COVID à domicile Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
VAC	Consultation pré-vaccination Covid ± 1ère injection Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
VL	Consultation réalisée au domicile du patient atteint de maladie neurodégénérative par le médecin traitant. 1 fois par trimestre civil (article 15.2.3 NGAP) 1ère visite à domicile pour patient non connu auparavant pour MT > 80 ans ou en ALD patient en ALD > 80 ans	**60,00 €**	**60,00 €**
VNP	visite pour les Psys, neuro-Psys, Neuros (article 2.1 NGAP)	**52,00 €**	**52,00 €** Si OPTAM ou TO
VS	Visite à domicile par le médecin Spécialiste qualifié (article 15 NGAP)	**26,50 €**	**26,50 €**
VS	Visite à domicile par le médecin par le médecin gynécologue	**35,00 €**	**35,00 €**
VS	Visite à domicile par le médecin par le médecin gériatre	**37,00 €**	**37,00 €**
VS	Visite à domicile par le médecin MPR	**35,00 €**	**35,00 €**
VSP	Visite Soins Palliatifs - Sans limitation de nombre - réservée MT	**60,00 €**	**60,00 €**
	Forfaits		
MTF (patients en ALD > 80 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus en ALD	**100,00€**	**100,00€** si OPTAM
MTF (0 à 6 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 0 à 6 ans	**15,00€**	**15,00€** si OPTAM
MTF (patients > 80 ans hors ALD)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus	**55,00€**	**55,00€** si OPTAM
MTF (patients en ALD < 80 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de moins de 80 ans en ALD	**55,00€**	**55,00€** si OPTAM

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MTF	MTF : forfait médecin traitant autres patients	**5,00€**	**5,00€** si OPTAM
MTF (patients de 75 à 79 ans hors ALD)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 75 à 79 ans	**15,00€**	**15,00€** si OPTAM
	PDSA		
CRD	Majoration spécifique de dimanche et jours fériés en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**26,50 €**	**26,50 €**
CRM	Majoration spécifique de milieu de nuit 0h-6h en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**51,50 €**	**51,50 €**
CRN	Majoration spécifique de nuit 20h-0h/6h-8h en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**42,50 €**	**42,50 €**
F	Majoration dimanche et férié Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato	**40,00 €**	**40,00 €**
F	Majoration dimanche et férié sauf Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato	**19,06 €**	**19,06 €**
MA	majoration de sujétion particulière pour l'ensemble des actes liés au premier accouchement réalisé la nuit, le dimanche et les jours fériés (NGAP titre XI,chapitre II)	**150,00 €**	**150,00 €**
MG	majoration forfaitaire de sujétion particulière pour l'ensemble des actes liés au premier accouchement pour le premier acte lié à la surveillance et pour les soins spécialisés des nouveaux-nés réalisés la nuit, le dimanche et les jours fériés	**228,68 €**	**228,68 €**
MM	majoration pour acte de nuit de 00h00 à 6h00	**40,00 €**	**40,00 €**
MN	majoration pour acte de nuit de 20h00 à 00h00 et de 6h00 à 8h00	**35,00 €**	**35,00 €**
VRD	majoration spécifique de dimanche et jours fériés en cas de visite. Appel régulation.	**36,50€**	**36,50€**
VRM	Majoration spécifique de milieu de nuit 0h-6h en cas de visite. Appel régulation.	**66,00€**	**66,00€**
VRS	majoration spécifique de Samedi et ponts en cas de visite. Appel régulation.	**36,50€**	**36,50€**
VRN	Majoration spécifique de nuit 20h-0h/6h-8h en cas de visite. Appel régulation.	**52,50€**	**52,50€**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
Certificat de décès	Paiement forfaitaire de l'établissement du certificat de décès à domicile pendant les heures de PDSA ou en ZIP Infos Tarif	**100,00 €**	**100,00 €**

Tarifs médecins spécialistes DOM

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
APC	Avis ponctuel de consultant Spe qualifié (y compris gen) hors gériatre, psychiatre ou neurologue : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient avec des exceptions et si nécessaire, des actes complexes peuvent être réalisés dans les 4 mois sauf CCP, COE, IGR, EPH, CGP, MSP et CSO) (article 18 NGAP). Infos Tarif	**72,00 €**	**72,00 €**
APU	Avis ponctuel de consultant professeur) : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient) (article 18 NGAP) Infos Tarif	**88,80 €**	**88,80 €**
APV	Avis ponctuel de consultant en visite Spe qualifié (y compris gen) hors gériatre, psychiatre ou neurologue : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient avec des exceptions et si nécessaire, des actes complexes peuvent être réalisés dans les 4 mois sauf CCP, COE, IGR, EPH, CGP, MSP et CSO) (article 18 NGAP). Infos Tarif	**72,00 €**	**72,00 €**
APY	Avis ponctuel de consultant pour les Psys, neuro-Psys, Neuros, gériatres : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient sauf si nécessité d'1 ou 2 CNP dans les semaines siuivantes) (article 18 NGAP). Infos Tarif	**81,00 €**	**81,00 €**
AVY	Avis ponctuel de consultant en visite pour les Psys, neuro-Psys, Neuros, gériatres : visite pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient) (article 18 NGAP). Infos Tarif	**81,00 €**	**81,00 €**
C	Consultation pour le spécialiste secteur 2 non OPTAM avec dépassement	**27,60 €**	**27,60 €**
C1,36	Prélèvement et management pour test antigénique COVID nasal pour les <12ans Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
C1,5	Prélèvement et management pour test antigénique COVID naso-pharyngé Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
C2,5	Entretien prénatal précoce Infos Tarif	**69,00 €**	**69,00 €** si TO
CBX	Consultation bucco-dentaire pour patient en situation de handicap sévère	**57,00 €**	**57,00 €** si TO ou OPTAM
CCP	Consultation de Contraception et Prévention de MST. Première, <26 ans, filles et garçons. 100% (14.8 de la NGAP) Infos Tarif	**57,00 €**	**57,00 €** si TO
CDE	consultation de dépistage du mélanome réalisée au cabinet par le médecin Spe en dermatologie (article 15.2.1 NGAP) 1x/an	**72,00 €**	**72,00 €** si TO ou OPTAM
CEG	Consultation pédiatre enfant de plus de 6 ans	**37,80 €**	**37,80 €** si TO ou OPTAM
CEH	Consultation pédiatre enfant 0 à 2 ans	**48,00 €**	**48,00 €** si TO ou OPTAM
CEK	Consultation pédiatre enfant 2 à 6 ans	**42,00 €**	**42,00 €** si TO ou OPTAM
CEP	Consultation pédiatrique de recours à la demande de la PMI, de la médecine scolaire, d'une sage-femme, d'un orthophoniste ou d'un orthoptiste	**72,00 €**	**72,00 €** si TO ou OPTAM
CGP	Consultation Grand Prématuré. Moins de 7 ans grands prématurés ou pathologie congénitale grave. 2 fois par an (article 15.9 de la NGAP). Code CCE	**72,00 €**	**72,00 €** si OPTAM
CNP	consultation pour les Psys, neuro-Psys, Neuros (article 2.1 NGAP)	**62,40 €**	**62,40 €** Si OPTAM ou TO
COA	Examen obligatoire Pédiatre secteur II enfants de 2 à moins de 6 ans	**non**	**27,60 €**
COE	Consultation pour les 3 examens obligatoires de l’enfant donnant lieu à certificat (prévue à l’article 14.9 de la NGAP) Infos Tarif	**72,00 €**	**72,00 €** si TO

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
COG	Consultation Obligatoire de l'Enfant de plus de 6 ans par le pédiatre. 100% depuis le 01/09/19 Infos Tarif	**37,80€**	**37,80€** Si TO
COH	Consultation Obligatoire de l'Enfant de 0 à 2 ans par le pédiatre. 100% depuis le 01/09/19 Infos Tarif	**60,00€**	**60,00€** Si TO
COJ	Examen obligatoire Pédiatre secteur II enfants de 0 à moins de 2 ans		**41,40 €**
COK	Consultation Obligatoire de l'Enfant de 2 à 6 ans par le pédiatre. 100% depuis le 01/09/19 Infos Tarif	**42,00€**	**42,00€** Si TO
CPM	majoration Consultation Pédiatrique Malformation. Consultation initiale d'information des parents si chirurgie nécessaire (article 15.9 de la NGAP). Code MTX	**36,00€**	**36,00€** si OPTAM
CP0,8	Prise en charge intensive continue d'un épisode de décompensation psychique	**40,80€**	**40,80€**
CP	Consultation psychiatre ou neurologue S II	**non**	**51,00 €**
CS	consultation au cabinet par le médecin Spe qualifié (articles 2.1 et 15 NGAP)	**31,80€**	**31,80€** si OPTAM ou TO
CS	consultation au cabinet par le médecin gynécologue	**42,00€**	**42,00€** si OPTAM ou TO
CS	consultation au cabinet par le médecin gériatre	**44,40€**	**44,40€** si OPTAM ou TO
CS	consultation au cabinet par le médecin MPR	**42,00 €**	**42,00€** si OPTAM ou TO
CSC	consultation Cardiologique (article 15.1 NGAP)	**54,73€**	**54,73€** si OPTAM ou TO
CSE	Consultation Suivi de l'enfant : consultation annuelle de suivi et de coordination de la prise en charge d'un enfant autiste par un généraliste, un pédiatre ou un psychiatre	**57,00€**	**47,50 €** Si TO
CSM	Consultation de Sortie Maternité. Sortie maternité à 28 jours avec besoin suivi spécifique. 100%. (article 15.8 NGAP). Code de CCX	**57,00€**	**57,00€** si TO

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
CSO	Consultation de Suivi de l'Obésité . 3 à 12 ans risque d'obésité. 2 fois par an maxi (article 15.8 NGAP). Code CCX	**57,00€**	**57,00€** si TO
CTE	Consultation de repérage des troubles de l'enfant par les pédiatres et les médecins généralistes. Repérage des troubles du neurodéveloppement	**72,00 €**	**72,00 €** si TO
DA	Dépassement autorisé d'un maximum de 17,5 % en cas de non respect du parcours de soins (sauf CMU-ACS) Infos Tarif	**17,50%**	**NON**
EPH	Enfant Pathologie Handicap. Pathologie chronique grave ou handicap neuro-sensoriel sévère. Une fois par trimestre (article15.9 NGAP). Code CCE	**72,00 €**	**72,00 €** si TO
HS	Honoraire de surveillance	**30,00 €**	**30,00 €** si TO
IFD	indemnité de déplacement - Guadeloupe-Martinique	**4,19 €**	**4,19 €**
IFD	indemnité de déplacement - Guyane-Réunion-Mayotte	**4,57 €**	**4,57 €**
IGR	majoration Insuffisance Greffe Rénale. Consultation mise en route dossier greffe (article 15.9 NGAP) Code MTX.	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
IK (à pied ou à ski) Guyane et Réunion	IK : indemnité kilométrique à pied ou à ski (article 13 NGAP) Guyane et Réunion Infos Tarif	**5,49 €**	**5,49 €**
IK (à pied ou à ski) Martinique et Guadeloupe	IK : indemnité kilométrique à pied ou à ski (article 13 NGAP) Martinique et Guadeloupe Infos Tarif	**5,03 €**	**5,03 €**
IKM (montagne) Guyane et Réunion	IKM : indemnité kilométrique en montagne (article 13 NGAP) Guyane et Réunion Infos Tarif	**1,30 €**	**1,30 €**
IKM (montagne) Martinique et Guadeloupe	IKM : indemnité kilométrique en montagne (article 13 NGAP) Martinique et Guadeloupe Infos Tarif	**1,20 €**	**1,20 €**
IK Guyane et Réunion	IK : indemnité kilométrique en plaine (article 13 NGAP) Guyane et Réunion Infos Tarif	**0,80 €**	**0,80 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
IK Martinique et Guadeloupe	IK : indemnité kilométrique en plaine (article 13 NGAP) Martinique et Guadeloupe Infos Tarif	**0,75 €**	**0,75 €**
IMT	Consultation d'inscription MT pour les ALD; Article 18.2 de la NGAP	**72,00 €**	**72,00 €**
INJ	1ère ou 2ème injection COVID Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
K	acte technique (article 2.1 NGAP)	**1,92 €**	**1,92 €**
KC	KC (seulement pour les stomatologistes et les chirurgiens maxillo-faciaux)	**2,09 €**	**2,09 €**
KMB	KMB (seulement pour les médecins biologistes lorsqu'ils réalisent un prélèvement par ponction veineuse directe)	**2,52 €**	**2,52 €**
MAF	majoration pour la consultation annuelle de synthèse familiale pour le Psy et pédoPsy pour un enfant présentant une pathologie psychiatrique grave relevant d'une ALD (article 14-4 II NGAP)	**25,00 €**	**25,00 €**
MAV	majoration Maladie Atteinte Viscerale. Consultation prise en charge maladie auto-immune ou vascularite (article 15.9 NGAP). Code MTX	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MCA	majoration Consultation Asthme déstabilisé. Une consultation, renouvelable si décompensation (15.8 NGAP) Code MCX	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
MCC	pour le Cardio : majoration de coordination applicable sur la CSC dans les conditions définies à l'article 15.1 des dispositions générales NGAP	**5,07 €**	**5,07 €** si OPTAM ou TO
MCE	majoration pour certaines consultations pour les Spe en endocrinologie et en médecine interne compétent en diabétologie (article 15-4 NGAP)	**30,50 €**	**30,50 €**
MCS	majoration de coordination spécialiste (articles 16.2 et 28.2.1)	**5,00 €**	**5,00 €** si TO
MCT	majoration patients Cérébrolésés ou Traumatisés médullaires. Maxi 4 par an (article 15.8 NGAP). Code MNM	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
MCU	majoration consultant spécialiste accueillant le patient dans les 4 jours en Consultation . Pas pour les psychiatres (voir MCY) Infos Tarif	**15,00 €**	**15,00 €** si TO
MCY	Consultation du médecin correspondant psychiatre sollicité par le médecin traitant ou régulateur SAS dans les 4 jours : MCY*	**102,00 €**	**102,00 €** si TO
MD	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée (article 14.2 NGAP) MG et gériatre	**10,00 €**	**10,00 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MDM	majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée en montagne MG et gériatre	**15,00 €**	**15,00 €**
MHP	Majoration dimanche et nuit hors urgence	**5,00 €**	**5,00 €**
MIA	majoration pour la consultation initiale pour anisocorie diplopie réalisée par un ophtalmologue ou un neurologue	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MIC	majoration pour consultation d'un patient insuffisant cardiaque après hospitalisation par le médecin traitant ou le cardiologue correspondant (article 15.5 NGAP) si consultation réalisée à tarif opposable	**27,60 €**	**27,60 €** Si OPTAM ou patient C2S
MIS	majoration pour Information initiale et mise en place Stratégie thérapeutique. Cancer et pathologie neurologique grave ou neurodégénérative (article 15.9 NGAP) Orientation TND de l'enfant Code MTX.	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MMF	majoration prise en charge Mycose ou Fibrose pulmonaire. Première consultation pour initier traitement spécifique (article 15.8 NGAP) Code MCX	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
MMM	majoration pour prise en charge Malformation congénitale et Maladie grave du foetus. Consultation initiale d'information des parents si diagnostic en anté atal (article 15.9 NGAP). Code MTX.	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MOP	Majoration forfaitaire pour les patients âgés de 80 ans et plus hors médecin traitant (article 15.2.5 NGAP) Infos Tarif	**5,00 €**	**5,00 €** si OPTAM
MP	Majoration Psychiatre pour patient < 26 ans	**18,00 €**	**18,00 €** Si OPTAM ou TO
MPB	majoration pour traitement par biothérapie anti-TNF alpha. Initial. Pathologies précises. (article15.9 NGAP). Code MTX.	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
MPF	majoration pour la consultation en présence famille, d'un tiers social ou médico-social, pour le Psy et pédoPsy pour un enfant présentant une pathologie psychiatrique grave (article 14-4 I NGAP) (ALD non obligatoire)	**25,00 €**	**25,00 €**
MPH	1er remplissage dossier MDPH ou transfert de dossier de patient lourdement handicapé (nécessitant tierce personne) pour ancien et nouveau MT et dossier APA	**72,00 €**	**72,00 €**
MPS	majoration pour Prise en charge Stérilité. Couple. Première consultation (article 15.8 NGAP) Code MCX	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
MPT	majoration Prise en charge Tuberculose. Première consultation (article 15.8 NGAP) Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MSH	majoration pour la consultation de suivi de sortie d'hospitalisation de court séjour des patients à forte comorbidité par le médecin traitant (article 15.6 NGAP) si consultation réalisée au tarif opposable	**27,60 €**	**27,60 €** si OPTAM ou patient C2S
MSP	majoration Suivi Prématuré. Consultation annuelle de suivi de second recours pour enfant de moins de 7 ans préma de 32 SA à 36 SA+6 jours (article 15.8 NGAP) Code MCX	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
MTA	majoration pour les consultations de prescription de certains types d'appareillage pour le Spe en médecine physique et réadaptation, applicable dans le cadre du parcours de soins coordonnés (article 15-3 NGAP)	**23,00 €**	**23,00 €**
MUT	Majoration traitant urgence. Adressage à Spe accueillant dans les 48h en consultation Infos Tarif	**5,00 €**	**5,00 €** si TO
MVU	Majoration de la consultation lorsque le passage est suivi de l'hospitalisation du patient de plus de 75 ans qui arrive dans le service d'urgence en ambulance ou avec le SAMU : MVU	**20,00 €**	**20,00 €** Si OPTAM
MVR	Majoration Visite Rapide dans les 24 h suivant l'appel du SAS	**10,00 €**	**10,00 €** Si TO
NFP	Majoration pour les enfants de 0 à 2 ans pour les pédiatres à honoraires différents non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maitrisée ne respectant pas le tarif opposable en cumul avec la cotation C	**non**	**11,80 €**
ORT	orthodontie (article 2.1 NGAP)	**2,15 €**	**2,15 €**
PEG	majoration Pathologie Endocrinienne Grossesse. Maxi 4 par grossesse (article 15.8 NGAP) Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
PIV	majoration Prise en charge Infection VIH. Consultation initiale d'information et d'organisation (15.9 NGAP) Code MTX.	**30,00 €**	**30,00 €** si OPTAM
POG	majoration Pathologie Oculaire Grave chez l'enfant. (article 15.8 NGAP). Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
PPN	majoration Prise en charge Pathologie Neurologique. Sclérose en plaque, Parkinson, Epilepsie instable. Une consultation, renouvelable si aggaravation ou épisode aigü (article 15.8 NGAP) Code MSF.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
PPR	majoration Prise en charge Polyarthrite Rhumatoïde. Une consultation, renouvelable si aggravation ou épisode aigüe (article 15.8 NGAP) Code MSF	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
PRO	prothèse	**2,15 €**	**2,15 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
PTG	majoration Première consultation Thrombophilie Grave. (article 15.8 NGAP) Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
RDV	Consultation de prévention aux âges-clés de la vie 100% AMO	**30,00 €**	**30,00 €** si TO
RQD	Demande de téléexpertise	**12,00 €**	**12,00 €** si TO
SCM	soins conservateurs médecins	**2,41 €**	**2,15 €**
SGE	Majoration SGE pour une consultation complexe de prise en charge d'un enfant ou adolescent présentant une scoliose grave évolutive par un rhumatologue, un spécialiste de médecine physique et réadaptation ou un chirurgien	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
SHE	Majoration pour prise en charge du patient entre 19h et 21h sur demande de la régulation SAS en sus de la cotation SNP ou MRT	**5,00 €**	**5,00 €** si TO
SKA	majoration fourniture vaccin Covid	**0,02 €**	**0,02 €**
SKB	majoration fourniture vaccin grippe normalement dosé	**Prix public du vaccin**	**Prix public du vaccin**
SKC	majoration fourniture vaccin grippe hautement dosé	**Prix public du vaccin**	**Prix public du vaccin**
SLA	majoration Séquelles Lourd AVC. Maxi 4 par an (article 15.8 NGAP) Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
SNP	Majoration pour Soins Non Programmés. Sur appel du 15 ou du 116117. Parcours de soins U. Max 20/semaine. Arrêté du 11/07/2022 Infos Tarif	**15,00 €**	**15,00 €** si TO
STH	forfait de surveillance thermal (titre XV chapitre 4, article 2 NGAP)	**28,00 €**	**28,00 €**
TC	Acte de téléconsultation du médecin spécialiste secteur II – hors psychiatrie (14.9.3 NGAP)	**non**	**27,60 €**
TC (psy)	Acte de téléconsultation du médecin spécialiste en psychiatrie secteur II (article 14.9.3 NGAP)	**non**	**51,00 €**
TCA	majoration Trouble du Comportement Alimentaire. Première consultation (article 15.8 NGAP) Code MCX.	**16,00 €**	**16,00 €** si OPTAM
TCS	Téléconsultation hors psy, neurologie, pédia et gynéco (code 70 ou 79)	**36,00 €**	**36,00 €** si TO ou OPTAM
TCH	Téléconsultation pédiatre SI enfants de 0 à 2 ans	**46,20 €**	**46,20 €** si TO ou OPTAM

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
TCK	Téléconsultation pédiatre SI enfants de 2 à 6 ans	**40,20 €**	**40,20 €** si TO ou OPTAM
TCS	Téléconsultation gynécologique	**38,00 €**	**38,00 €** si TO ou OPTAM
TCS	Téléconsultation psychiatre ou neurologue	**60,24 €**	**60,24 €** si TO ou OPTAM
TCS	Téléconsultation pédiatre	**27,60 €**	**27,60 €** si TO ou OPTAM
TC2	téléconsultation psychiatrique réalisée au cabinet à la demande du médecin traitant ou du SAS dans les deux jours ouvrables suivant cette demande	**102,00 €**	**102,00 €** si TO ou OPTAM
TE2	Acte de téléexpertise pour le téléexpert Infos Tarif	**27,60 €**	**27,60 €**
U03	Consultation du médecin urgentiste de niveau CCMU 3 exerçant dans un service d'urgence privé : U03 (prévue à l'article 14.1.1 de la NGAP)	**48,00 €**	**60,00 €** si OPTAM
U45	Consultation du médecin urgentiste de niveau CCMU 4 et 5 exerçant dans un service d'urgence privé : U45 (prévue à l'article 14.1.2 de la NGAP)	**60,00 €**	**60,00 €** si OPTAM
V1,5	Prélèvement et management pour test antigénique COVID à domicile Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
VAC	Consultation pré-vaccination Covid ± 1ère injection Infos Tarif	**Supprimé**	**Supprimé**
VL	Consultation réalisée au domicile du patient atteint de maladie neurodégénérative par le médecin traitant. 1 fois par trimestre civil (article 15.2.3 NGAP) 1ère visite à domicile pour patient non connu auparavant pour MT > 80 ans ou en ALD patient en ALD > 80 ans	**72,00 €**	**72,00 €**
VNP	visite pour les Psys, neuro-Psys, Neuros (article 2.1 NGAP)	**62,40 €**	**62,40 €** Si OPTAM ou TO
VS	Visite à domicile par le médecin Spécialiste qualifié (article 15 NGAP)	**31,80 €**	**31,80 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
VS	Visite à domicile par le médecin par le médecin gynécologue	**42,00€**	**42,00€** si OPTAM ou TO
VS	Visite à domicile par le médecin par le médecin gériatre	**44,40€**	**44,40€** si OPTAM ou TO
VS	Visite à domicile par le médecin MPR	**42,00 €**	**42,00€** si OPTAM ou TO
VSP	Visite Soins Palliatifs - Sans limitation de nombre - réservée MT	**72,00 €**	**72,00 €**
	Forfaits		
MTF (patients en ALD > 80 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus en ALD	**100,00€**	**100,00€** si OPTAM
MTF (0 à 6 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 0 à 6 ans	**15,00€**	**15,00€** si OPTAM
MTF (patients > 80 ans hors ALD)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus	**55,00€**	**55,00€** si OPTAM
MTF (patients en ALD < 80 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de moins de 80 ans en ALD	**55,00€**	**55,00€** si OPTAM
MTF	MTF : forfait médecin traitant autres patients	**5,00€**	**5,00€** si OPTAM
MTF (patients de 75 à 79 ans hors ALD)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 75 à 79 ans	**15,00€**	**15,00€** si OPTAM
	PDSA		
CRD	Majoration spécifique de dimanche et jours fériés en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**26,50 €**	**26,50 €**
CRM	Majoration spécifique de milieu de nuit 0h-6h en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**51,50 €**	**51,50 €**
CRN	Majoration spécifique de nuit 20h-0h/6h-8h en cas de consultation au cabinet. Appel régulation.	**42,50 €**	**42,50 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
F	Majoration dimanche et férié Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato	**40,00 €**	**40,00 €**
F	Majoration dimanche et férié sauf Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato	**19,06 €**	**19,06 €**
MA	majoration de sujétion particulière pour l'ensemble des actes liés au premier accouchement réalisé la nuit, le dimanche et les jours fériés (NGAP titre XI,chapitre II)	**150,00 €**	**150,00 €**
MG	majoration forfaitaire de sujétion particulière pour l'ensemble des actes liés au premier accouchement pour le premier acte lié à la surveillance et pour les soins spécialisés des nouveaux-nés réalisés la nuit, le dimanche et les jours fériés	**228,68 €**	**228,68 €**
MM	majoration pour acte de nuit de 00h00 à 6h00	**40,00 €**	**40,00 €**
MN	majoration pour acte de nuit de 20h00 à 00h00 et de 6h00 à 8h00	**35,00 €**	**35,00 €**
VRD	majoration spécifique de dimanche et jours fériés en cas de visite. Appel régulation.	**36,50€**	**36,50€**
VRM	Majoration spécifique de milieu de nuit 0h-6h en cas de visite. Appel régulation.	**66,00€**	**66,00€**
VRS	majoration spécifique de Samedi et ponts en cas de visite. Appel régulation.	**36,50€**	**36,50€**
VRN	Majoration spécifique de nuit 20h-0h/6h-8h en cas de visite. Appel régulation.	**52,50€**	**52,50€**
Certificat de décès	Paiement forfaitaire de l'établissement du certificat de décès à domicile pendant les heures de PDSA ou en ZIP Infos Tarif	**100,00 €**	**100,00 €**

Tarifs CCAM métropole

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	**130,46 €**	**130,46 €**
AHQB013	Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort, par électrode aiguille	**75,99 €**	**65,85 €**
AHQB024	Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille	**67,05 €**	**60,66 €**
AHQB027	Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille	**51,84 €**	**51,84 €**
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	**126,95 €**	**124,43 €**
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	**149,30 €**	**137,40 €**
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	**57,22 €**	**47,70 €**
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	**67,94 €**	**53,92 €**
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	**79,57 €**	**60,67 €**
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	**69,73 €**	**54,96 €**
AHQP011	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs	**62,58 €**	**50,81 €**
AHQP012	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus	**74,20 €**	**57,55 €**
ALQP002	Test d'évaluation de l'efficience intellectuelle de l'enfant (Évaluation par test Wisc-R, Binet-Simon révision Zazzo, WPPSI)	**69,12 €**	**69,12 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
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 valdé, 1 fois/an (Attention le MMS n'est pas validé pour cette cotation)	**69,12 €**	**69,12 €**
AMQP012	Polysomnographie de 8 à 12 heures, sans enregistrement vidéo	**221,71 €**	**185,85 €**
AMQP013	Polysomnographie de 8 à 12 heures, avec enregistrement vidéo	**221,71 €**	**185,85 €**
AMQP014	Polysomnographie de 12 à 24 heures, sans enregistrement vidéo	**254,79 €**	**205,03 €**
BACA002	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre	**30,30 €**	**26,35 €**
BACA002 M	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre	**57,18 €** Urgence MG ou pédiatre	**53,23 €** 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 €** Urgence MG ou pédiatre	**89,58 €** Urgence MG ou pédiatre
BACA007	Suture plaies multiples des paupières, sans atteinte du bord libre	**109,13 €**	**89,63 €**
BACA007 M	Suture plaies multiples des paupières, sans atteinte du bord libre	**136,01 €** Urgence MG ou pédiatre	**116,51 €** Urgence MG ou pédiatre
BACA008	Suture de plaie du sourcil	**30,30 €**	**26,35 €**
BACA008 M	Suture de plaie du sourcil	**57,18 €** Urgence MG ou pédiatre	**53,23 €** Urgence MG ou pédiatre
BJQP005	Vidéonystagmoscopie	**57,60 €**	**57,60 €**
BLQP010	Examen de la vision binoculaire	**26,02 €**	**26,02 €**
BLQP012	Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel, avant l'âge de 2 ans	**26,32 €**	**23,33 €**
CAGD001	Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe	**20,00 €**	**17,65 €**
CAGD002	Extraction unilatérale ou bilatérale de bouchon épidermique du méat acoustique externe	**31,20 €**	**22,13 €**
CAJA002	Suture de plaie de l'auricule	**48,77 €**	**34,87 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
CAJA002 M	Suture de plaie de l'auricule	**75,65 €** Urgence MG ou pédiatre	**61,75 €** Urgence MG ou pédiatre
CBJD001	Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille moyenne sous microscope	**37,60 €**	**29,87 €**
CBQD001	Tympanométrie	**23,20 €**	**21,52 €**
CDQP002	Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie	**55,20 €**	**53,98 €**
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	**27,20 €**	**23,84 €**
CDQP011	Audiométrie vocale dans le bruit	**34,40 €**	**32,05 €**
CDQP012	Audiométrie tonale ET vocale	**40,80 €**	**35,76 €**
CDQP015	Audiométrie tonale avec tympanométrie	**42,40 €**	**42,40 €**
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	**50,40 €**	**41,33 €**
CERP002	Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique	**50,40 €**	**34,88 €**
CERP003	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques	**84,48 €**	**84,48 €**
DAQM003	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de la viabilité et/ou de l'ischémie du myocarde	**169,23 €**	**169,23 €**
DDQH009	Artériographie coronaire sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée	**246,64 €**	**246,64 €**
DEMP001	Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un défibrillateur cardiaque	**73,00 €**	**62,50 €**
DEMP002	Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un stimulateur cardiaque	**62,57 €**	**56,45 €**
DEQP003	ECG. Cumul avec G ou CS ou APC	**14,77 €**	**13,81 €**
DEQP005	Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures	**77,01 €**	**77,01 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
DKRP004	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue	**76,80 €**	**76,80 €**
DZQM002	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve de stress sur lit ergométrique	**165,80 €**	**165,80 €**
DZQM005	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade	**108,48 €**	**108,48 €**
DZQM006	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques	**94,28 €**	**94,28 €**
EBQM001	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, sans mesure de l'épaisseur de l'intima-média	**64,69 €**	**64,69 €**
EBQM002	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs	**97,03 €**	**97,03 €**
EGJA001	Evacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe (EGJA007 = excision)	**62,70 €**	**62,70 €**
EQQP003	Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée	**28,80 €**	**28,80 €**
EQRP001	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine	**28,80 €**	**28,80 €**
FAFA015	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie	**95,20 €**	**90,33 €**
FGLB001	Désensibilisation spécifique par voie sous-cutanée	**12,94 €**	**12,94 €**
FGRB003	Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe	**28,80 €**	**28,80 €**
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	**38,82 €**	**34,61 €**
FSD	Forfait de sécurité dermatologique, en association avec BAFA012, BAFA006, BAFA005, CAFA002, CAFA005, GAFA007, HAFA008, QZFA036, QZFA031,QZFA003, QZFA004, QZFA011, QZFA035, QZFA030	**45,00 €**	**45,00 €**
GABD002	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	**28,80 €**	**24,77 €**
GABD002	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	**28,80 €**	**24,77 €**
GABD002 M	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	**55,68 €** Urgence MG ou pédiatre	**51,65 €** Urgence MG ou pédiatre

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
GAJA002	Suture de plaie du nez	**56,16 €**	**39,16 €**
GAJA002 M	Suture de plaie du nez	**83,04 €** Urgence MG ou pédiatre	**66,04 €** Urgence MG ou pédiatre
GAQE001	Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale	**32,00 €**	**31,46 €**
GASE001	Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie	**27,20 €**	**23,84 €**
GBJD001	Séance de lavage de sinus paranasal par méthode de déplacement (Proetz)	**37,60 €**	**25,84 €**
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	**46,40 €**	**45,60 €**
GEQE004	Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique	**110,40 €**	**110,40 €**
GEQE007	Fibroscopie bronchique	**96,00 €**	**96,00 €**
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	**37,80 €**	**37,80 €**
GKQE001	Bilan phonétique de la parole avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale	**64,00 €**	**49,22 €**
GLHF001	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie	**36,48 €**	**36,48 €**
GLQD007	Mesure du volume capillaire pulmonaire par mesures de la capacité de transfert pulmonaire	**56,88 €**	**49,12 €**
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	**151,68 €**	**122,65 €**
GLQP011	Mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie	**70,31 €**	**64,97 €**
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	**41,87 €**	**38,80 €**

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 €**
GLQP016	Mesure des résistances des voies aériennes ou de l'appareil respiratoire par interruption des débits ou des oscillations forcées	**28,80 €**	**28,80 €**
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	**126,40 €**	**117,66 €**
HAJA003	Suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre	**35,47 €**	**27,16 €**
HAJA003 M	Suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre	**62,35 €** Urgence MG ou pédiatre	**54,04 €** Urgence MG ou pédiatre
HAJA006	Suture de plaie cutanée transfixiante de lèvre	**57,64 €**	**40,01 €**
HAJA006 M	Suture de plaie cutanée transfixiante de lèvre	**84,52 €** Urgence MG ou pédiatre	**66,89 €** Urgence MG ou pédiatre
HCQM001	Échographie transcutanée des glandes salivaire	**34,97 €**	**34,97 €**
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-duodénoscopie	**73,15 €**	**73,15 €**
HEQE002	Endoscopie oeso-gastro-duodénale	**96,00 €**	**96,00 €**
HFHD001	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	**19,20 €**	**19,20 €**
HFHD001	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	**19,20 €**	**19,20 €**
HGQD002	Exploration de la lumière de l'intestin grêle par vidéocapsule ingérée	**115,92 €**	**115,92 €**
HHFE002	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale	**50,49 €**	**50,49 €**
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	**192,00 €**	**192,00 €**
HHFE006	Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie	**205,75 €**	**205,75 €**
HHQE002	Coloscopie totale avec franchissement de l'orifice iléocolique	**153,60 €**	**153,60 €**
HHQE004	Coloscopie partielle au-delà du côlon sigmoïde	**75,06 €**	**75,06 €**
HHQE005	Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond caecal, sans franchissement de l'orifice iléocolique	**153,60 €**	**153,60 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
HHSE002	Hémostase de lésion du côlon sans laser, par coloscopie totale	**60,48 €**	**60,48 €**
HJQE001	Rectosigmoïdoscopie	**57,60 €**	**57,60 €**
HLQM001	Échographie transcutanée du foie et des conduits biliaires	**52,45 €**	**52,45 €**
HLQM002	Mesure de l'élasticité du foie par élastographie impulsionnelle ultrasonore	**32,21 €**	**32,21 €**
HMGE002	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par oeso-gastro-duodénoscopie	**336,22 €**	**336,22 €**
HMQJ001	Échoendoscopie biliopancréatique sans biopsie	**251,46 €**	**251,46 €**
HZHE002	Biopsie et/ou brossage cytologique de la paroi du tube digestif ou de conduit biliopancréatique, au cours d'une endoscopie diagnostique	**18,14 €**	**18,14 €**
JAQM003	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale	**52,45 €**	**52,45 €**
JAQM004	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie	**52,45 €**	**52,45 €**
JHJA001	Evacuation ou mise à plat d'un abcès du scrotum, par abord direct	**49,51 €**	**46,27 €**
JHQM001	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du contenu des bourses	**37,80 €**	**37,80 €**
JKFA031	Conisation du col de l'utérus	**97,47 €**	**91,64 €**
JKFD001	Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale	**62,70 €**	**62,70 €**
JKGD001	Ablation de DIU par matériel IU de préhension intra vaginale - cumul NGAP pour gynécologues et MG	**62,70 €**	**62,70 €**
JKHA001	Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystéroscopie	**42,24 €**	**42,24 €**
JKHA002	Biopsie du col de l'utérus	**22,38 €**	**17,01 €**
JKHD001	Frottis cervico-vaginal JKHD001 + G = 43,00 € Infos Tarif	**13,00 €**	**9,96 €**
JKHD002	Plvt et examen de la glaire	**15,16 €**	**11,21 €**
JKKD001	Changement d'un dispositif intra-utérin - cumul NGAP pour gynécologues et MG	**38,40 €**	**38,40 €**
JKLD001	Pose d'un Dispositif Intra-Utérin (DIU) - cumul NGAP pour gynécologues et MG	**38,40 €**	**38,40 €**
JKMD001	Stomatoplastie du col de l'utérus	**75,09 €**	**69,89 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
JKND003	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, avec laser	**53,43 €**	**48,55 €**
JKND004	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser	**62,70 €**	**62,70 €**
JKQE002	Hystéroscopie	**72,20 €**	**68,21 €**
JKQJ001	Hystérosonographie	**71,36 €**	**71,36 €**
JLQE002	Colposcopie - cumul NGAP pour gynécologues et MG	**51,98 €**	**38,21 €**
JNQM001	Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée	**36,47 €**	**36,47 €**
JQQJ037	Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par échographie par voie vaginale	**34,64 €**	**34,64 €**
JQQM001	Échographie de surveillance de la croissance foetale - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**47,23 €**	**47,23 €**
JQQM002	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**94,62 €**	**94,62 €**
JQQM003	Échographie de surveillance de la croissance foetale avec échographie-doppler des arteres uterines de la mere et des vaisseaux du fœtus - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**75,60 €**	**75,60 €**
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	**137,46 €**	**137,46 €**
JQQM008	chographie et hémodynamique doppler du coeur et des vaisseaux intrathoraciques du foetus - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**140,49 €**	**140,49 €**
JQQM010	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**63,66 €**	**49,62 €**
JQQM015	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multiembryonnaire au 1er trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**74,12 €**	**55,69 €**
JQQM016	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 3ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**103,77 €**	**76,06 €**
JQQM017	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifoetale au 3ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**159,58 €**	**124,31 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
JQQM018	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**103,77 €**	**84,00 €**
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 (>10cm2), hors face et mains	**30,72 €**	**30,72 €**
K16+K16/2	Nettoyage ou pansement, <10% du corps (>10cm2) de la face ou des mains	**46,08 €**	**46,08 €**
K9	Nettoyage ou pansement d'une plaie de 10cm2, hors face et mains	**17,28 €**	**17,28 €**
K9+K9/2	Nettoyage ou pansement d'une plaie de 10cm2, de la face ou des mains	**25,92 €**	**25,92 €**
KCHB001	Ponction ou cytoponction de la glande thyroïde, par voie transcutanée sans guidage	**38,40 €**	**38,40 €**
KCHJ001	Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	**38,40 €**	**38,40 €**
KCHJ004	Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	**48,83 €**	**38,40 €**
KCJB001	Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée	**38,40 €**	**38,40 €**
KCQM001	Échographie transcutanée de la glande thyroïde - cumul NGAP pour endocrinologues	**34,97 €**	**34,97 €**
KDQM001	Échographie transcutanée des glandes parathyroïdes	**37,80 €**	**37,80 €**
LDEP001	Séance d'élongation de la colonne vertébrale cervicale par traction sur table	**30,80 €**	**23,51 €**
LFEP002	Séance d'élongation de la colonne vertébrale lombale par traction sur table	**31,30 €**	**23,91 €**
LHLB001	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**35,70 €**	**35,70 €**
LHRP001	Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale	**35,00 €**	**25,94 €**
MADP001	Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule	**41,80 €**	**41,80 €**
MADP001 M	Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule	**68,68 €** Urgence MG ou pédiatre	**68,68 €** Urgence MG ou pédiatre

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MEEP002	Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale	**41,38 €**	**37,17 €**
MEEP002 M	Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale	**68,26 €** Urgence MG ou pédiatre	**64,05 €** Urgence MG ou pédiatre
MFEP001	Réduction orthopédique d'une pronation douloureuse du coude	**31,35 €**	**31,35 €**
MGMP001	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet et / ou main	**46,90 €**	**35,98 €**
MHEP002	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt	**33,34 €**	**33,34 €**
MHEP002 M	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt	**60,22 €** Urgence MG ou pédiatre	**60,22 €** Urgence MG ou pédiatre
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	**39,91 €**	**31,93 €**
MZHB002	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**30,10 €**	**21,49 €**
MZJB001	Evacuation de collection articulaire du membre supérieur, voie transcutanée - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**83,60 €**	**83,60 €**
MZLB001	Infiltration articulation ou bourse séreuse du membre supérieur - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**27,30 €**	**27,30 €**
MZMP001	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur	**31,35 €**	**31,35 €**
MZMP006	Confection attelle rigide immobilisation avant-bras, poignet, main (manchette plâtrée)	**27,34 €**	**26,12 €**
MZMP006 M	Confection attelle rigide immobilisation avant-bras, poignet, main (manchette plâtrée)	**54,22 €** Urgence MG ou pédiatre	**53,00 €** Urgence MG ou pédiatre
NEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né	**37,80 €**	**37,80 €**
NFEP001	Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle	**46,56 €**	**40,17 €**
NFEP001 M	Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle	**73,44 €** Urgence MG ou pédiatre	**67,05 €** Urgence MG ou pédiatre
NFMP001	Confection d'une contention souple du genou	**41,80 €**	**41,80 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
NFMP001 M	Confection d'une contention souple du genou	**68,68 €** Urgence MG ou pédiatre	**68,68 €** Urgence MG ou pédiatre
NGMP001	Confection d'une contention souple du pied et /ou de la cheville	**20,90 €**	**20,90 €**
NGMP001 M	Confection d'une contention souple du pied et /ou de la cheville	**47,78 €** Urgence MG ou pédiatre	**47,78 €** Urgence MG ou pédiatre
NGMP002	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville	**42,70 €**	**33,54 €**
NZHB002	Ponction ou cyto-ponction d'une articulation du membre inférieur - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**30,10 €**	**23,51 €**
NZJB001	Evacuation de collection articulaire du membre inférieur, voie transcutanée - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**63,00 €**	**48,64 €**
NZLB001	Infiltration articulation ou bourse séreuse du membre inférieur - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**32,20 €**	**32,20 €**
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 €** Urgence MG ou pédiatre	**54,45 €** Urgence MG ou pédiatre
PBQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations	**37,80 €**	**37,80 €**
PBQM002	Échographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation	**34,97 €**	**34,97 €**
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 €**
PDFA001	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux	**127,85 €**	**100,49 €**
QAGA001	Corps étrangers (plusieurs) profonds visage et / ou mains	**111,59 €**	**91,06 €**
QAGA002	Corps étrangers (plusieurs) superficiels visage et / ou mains	**79,07 €**	**65,61 €**
QAGA003	Corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains	**49,51 €**	**41,88 €**
QAGA004	Corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains	**84,25 €**	**66,42 €**
QAJA002	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm	**86,46 €**	**63,31 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
QAJA002 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm	**113,34 €** Urgence MG ou pédiatre	**90,19 €** 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 €** Urgence MG ou pédiatre	**89,58 €** Urgence MG ou pédiatre
QAJA005	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	**77,60 €**	**58,18 €**
QAJA005 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	**104,48 €** Urgence MG ou pédiatre	**85,06 €** Urgence MG ou pédiatre
QAJA006	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	**99,03 €**	**83,77 €**
QAJA006 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	**125,91 €** Urgence MG ou pédiatre	**110,65 €** Urgence MG ou pédiatre
QAJA012	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de plus de 10 cm	**125,63 €**	**99,20 €**
QAJA012 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de plus de 10 cm	**152,51 €** Urgence MG ou pédiatre	**126,08 €** 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 €** Urgence MG ou pédiatre	**58,23 €**
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"]	**191,24 €**	**191,24 €**
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 €** Urgence MG ou pédiatre	**89,58 €** Urgence MG ou pédiatre
QEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein	**41,58 €**	**41,58 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
QZFA004	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm²	**55,43 €**	**44,25 €**
QZFA007	Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe	**82,77 €**	**60,10 €**
QZFA013	Exérèse de 1 à 5 lésions cutanées, par curetage	**34,13 €**	**23,83 €**
QZFA022	Exérèse de 6 lésions cutanées ou plus, par curetage	**44,52 €**	**29,85 €**
QZFA028	Exérèse tangentielle de 1 à 5 lésions cutanées	**30,42 €**	**25,71 €**
QZFA031	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm²	**44,52 €**	**37,92 €**
QZFA036	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm²	**28,80 €**	**28,80 €**
QZGA002	Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané (pose = G)	**41,80 €**	**41,80 €**
QZGA003	Corps étranger profond, hors visage et main	**62,82 €**	**53,99 €**
QZGA004	Corps étranger superficiel, hors visage et main	**39,91 €**	**31,93 €**
QZGA006	Corps étrangers (plusieurs) profonds, hors visage et main	**87,94 €**	**77,34 €**
QZGA007	Corps étrangers (plusieurs) superficiels, hors visage et mains	**70,21 €**	**53,89 €**
QZHA001	Biopsie dermoépidermique, par abord direct	**21,43 €**	**20,49 €**
QZJA001	Parage / Suture plaie profonde de la peau de plus de 10 cm, hors face et main	**88,68 €**	**68,99 €**
QZJA001 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de plus de 10 cm, hors face et main	**115,56 €** Urgence MG ou pédiatre	**95,87 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA002	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm, hors face	**26,60 €**	**24,21 €**
QZJA002 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm, hors face	**53,48 €** Urgence MG ou pédiatre	**51,09 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA009	Evacuation d'une collection superficielle de la peau, par abord direct	**39,91 €**	**27,54 €**
QZJA011	Evacuation d'une collection profonde de la peau et des tissus mous	**49,51 €**	**46,27 €**
QZJA012	Parage / Suture plaie profonde de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face et main	**64,29 €**	**54,84 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
QZJA012 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face et main	**91,17 €** Urgence MG ou pédiatre	**81,72 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA015	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm, hors face	**64,29 €**	**46,07 €**
QZJA015 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm, hors face	**91,17 €** Urgence MG ou pédiatre	**72,95 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA016	Parage / Suture plaie profonde de la peau de moins de 3 cm, hors face et main	**50,99 €**	**47,13 €**
QZJA016 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de moins de 3 cm, hors face et main	**77,87 €** Urgence MG ou pédiatre	**74,01 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA017	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face	**53,95 €**	**40,07 €**
QZJA017 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face	**80,83 €** Urgence MG ou pédiatre	**66,95 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA022	Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale	**83,25 €**	**66,42 €**
QZJA022 M	Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale	**110,13 €** Urgence MG ou pédiatre	**93,30 €** Urgence MG ou pédiatre
QZNP004	Destruction lésions cutanées superficielles (1à10) hors face, chimie ou cryothérapie	**23,74 €**	**21,83 €**
QZNP004	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	**23,74 €**	**21,83 €**
QZNP012	Séance de destruction de 11 à 50 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	**31,16 €**	**26,14 €**
QZNP013	Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation	**25,23 €**	**22,70 €**
QZNP025	Electro-coagulation de 6 lésions cutanées superficielles ou plus	**34,13 €**	**27,86 €**
QZNP025	Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation	**34,13 €**	**27,86 €**
QZNP030	Séance d'épilation cutanée sur plus de 150 cm^2, avec laser ou avec lampe flash	**42,26 €**	**32,70 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
QZNP259	Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur 10 cm² ou plus	**91,27 €**	**91,27 €**
QZQM001	Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous	**37,80 €**	**37,80 €**
QZQP001	Dermatoscopie [dermoscopie] pour surveillance de lésion à haut risque	**54,10 €**	**54,10 €**
QZRB001	Séance d'acupuncture	**18,00 €**	**18,00 €**
YYYY001	Forfait de cardiologie niveau 1	**26,88 €**	**26,88 €**
YYYY002	Forfait de cardiologie niveau 2	**57,60 €**	**57,60 €**
YYYY006	Épreuve quantitative aux agents pharmacodynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité	**42,24 €**	**42,24 €**
YYYY008	Supplément radio lésion traumatique médecin de montagne	**11,18 €**	**11,18 €**
YYYY009	Forfait de surveillance par 24 heures d'un nouveau-né en unité de néonatalogie autorisée	**31,00 €**	**31,00 €**
YYYY010	Urgence avec geste technique ou placement psychiatrique, suivie d'un passage aux urgences et/ou d'une hospitalisation.	**48,00 €**	**48,00 €**
YYYY010 M	Urgence avec geste technique ou placement psychiatrique, suivie d'un passage aux urgences et/ou d'une hospitalisation.	**74,88 €** Urgence MG ou pédiatre	**74,88 €** Urgence MG ou pédiatre
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 €**
YYYY015	Forfait de réanimation niveau A	**96,00 €**	**96,00 €**
YYYY015	Forfait de réanimation niveau A	**96,00 €**	**96,00 €**
YYYY028	Guidage échographique	**34,97 €**	**34,97 €**
YYYY032	Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fecondation in vitro	**61,44 €**	**61,44 €**
YYYY033	Radioguidage	**19,29 €**	**19,29 €**
YYYY088	Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique foetale ou maternelle au cours d'une grossesse unifoetale	**30,24 €**	**30,24 €**
YYYY089	Mesure du transfert de monoxyde de carbone, en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration, avec épreuve d'exercice	**51,84 €**	**51,84 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
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 €**
YYYY232	Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 3	**28,80 €**	**28,80 €**
YYYY260	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 19, réalisée en salle d'imagerie	**259,55 €**	**259,55 €**
YYYY290	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 22, réalisée en salle d'imagerie	**417,13 €**	**417,13 €**
YYYY490	Supplément ECG en visite - Cumul avec VG+MD+DEQP003+YYYY490 = 64,37 €	**9,60 €**	**9,60 €**
YYYY600	Supplément pour archivage numérique d'une mammographie ou d'un examen scanographique ou remnographique	**SUPPRIMÉ**	**SUPPRIMÉ**
ZBQK002	Radiographie du thorax - Cumul possible pneumologues	**21,28 €**	**21,28 €**
ZCQJ001	Échographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale (par voie cavitaire) du petit bassin feminin	**69,93 €**	**69,93 €**
ZCQJ002	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale[par voie cavitaire]	**52,45 €**	**52,45 €**
ZCQJ003	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]	**52,45 €**	**52,45 €**
ZCQJ006	Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin (pelvis) feminin	**56,70 €**	**56,70 €**
ZCQM002	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] et échographie-doppler des vaisseaux digestifs	**75,60 €**	**75,60 €**
ZCQM003	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	**52,45 €**	**52,45 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
ZCQM003	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	**52,45 €**	**52,45 €**
ZCQM004	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs	**54,02 €**	**54,02 €**
ZCQM005	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis]	**75,60 €**	**75,60 €**
ZCQM006	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen	**54,02 €**	**54,02 €**
ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation (au maximum 3/cycle)	**37,80 €**	**37,80 €**
ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation (max 3/cycle)	**37,80 €**	**37,80 €**
ZCQM008	Échographie transcutanée de l'abdomen	**54,02 €**	**54,02 €**
ZCQM009	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation	**42,72 €**	**42,72 €**
ZCQM010	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis]	**75,60 €**	**75,60 €**
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 €**
ZZLJ002	Injection d'agent pharmacologique dans un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique.	**10,46 €**	**9,60 €**
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 €**
	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	**12 %**	**8 %** Si OPTAM ACO

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
7	Majoration pour présence permanente du médecin anesthésiste durant toute l'intervention (article 29.3 Conv. et Uncam 23 février 2017)	**6 %**	**6 %**
DA	Dépassement autorisé d'un maximum de 17,5 % en cas de non respect du parcours de soins (sauf CMU-ACS)	**17,5 %**	**NON**
F (sauf Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato)	Acte réalisé en urgence dimanche ou férié	**19,06 €**	**19,06 €**
F (Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato)	Majoration dimanche et férié Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato	**40,00 €**	**40,00 €**
J	Majoration transitoire de chirurgie. Evolution des actes acceptant le modificateur J	**6,5 %**	**6,5 %**
K	Majoration forfait modulable pour les actes d'accouchements et pour les actes ayant droit au modificateur J	**25 %**	**25 %** si TO
M	Majoration Urgence pédiatre et généraliste au cabinet + sutures en visites	**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 €**
P (Chir et Gynéco-obst)	Chirugiens et Gyn-obstétriciens de 20h à 00h	**50,00 €**	**50,00 €**
P (Pédiatres et généralistes)	Urgences pédiatres et généralistes 20h - 0h	**35,00 €**	**35,00 €**
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	**50 %**	**50 %**
S	Urgences pédiatres et généralistes 0h - 8h	**40,00 €**	**40,00 €**
S	Chirugiens et Gyn-obstétriciens, pédiatres et urgence ORL, stomato et ophtalmo de 00h-08h	**80,00 €**	**80,00 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
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)	**16,5 %**	**16,5 %** Si OPTAM ACO
U (Chir, obst, Anest)	valeur majoration de nuit de 20h à 00h	**50,00 €**	**50,00 €**
U (sauf Généraliste, Pediatre, Chir, Obst, Anest)	U : valeur majoration de nuit de 20h à 00h (sauf Généraliste, Pediatre, Chir, Obst, Anest) --> S	**25,15 €**	**25,15 €**
Y	Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un pneumologue ou un rhumatologue	**13 %**	
Z	Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un radiologue	**13 %**	

Tarifs CCAM DOM

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	**135,68 €**	**135,68 €**
AHQB013	Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort, par électrode aiguille	**79,03 €**	**68,48 €**
AHQB024	Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille	**69,73 €**	**63,09 €**
AHQB027	Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille	**53,91 €**	**53,91 €**
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	**132,03 €**	**129,41 €**
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	**155,27 €**	**142,90 €**
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	**59,51 €**	**49,61 €**
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	**70,66 €**	**56,08 €**
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	**82,75 €**	**63,10 €**
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	**72,52 €**	**57,16 €**
AHQP011	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs	**65,08 €**	**52,84 €**
AHQP012	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus	**77,17 €**	**59,85 €**
ALQP002	Test d'évaluation de l'efficience intellectuelle de l'enfant (Évaluation par test Wisc-R, Binet-Simon révision Zazzo, WPPSI)	**71,88 €**	**71,88 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
ALQP003	Test d'évaluation d'une dépression, 1 fois/an (Hamilton)	**71,88 €**	**71,88 €**
ALQP006	Test d'évaluation d'une démence par un test valdé, 1 fois/an (Attention le MMS n'est pas validé pour cette cotation)	**71,88 €**	**71,88 €**
AMQP012	Polysomnographie de 8 à 12 heures, sans enregistrement vidéo	**230,58 €**	**193,28 €**
AMQP013	Polysomnographie de 8 à 12 heures, avec enregistrement vidéo	**230,58 €**	**193,28 €**
AMQP014	Polysomnographie de 12 à 24 heures, sans enregistrement vidéo	**264,98 €**	**213,23 €**
BACA002	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre	**31,51 €**	**27,40 €**
BACA002 M	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre	**58,39 €** Urgence MG ou pédiatre	**54,28 €** Urgence MG ou pédiatre
BACA005	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre	**65,21 €**	**65,21 €**
BACA005 M	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre	**92,09 €** Urgence MG ou pédiatre	**92,09 €** Urgence MG ou pédiatre
BACA007	Suture plaies multiples des paupières, sans atteinte du bord libre	**113,49 €**	**93,22 €**
BACA007 M	Suture plaies multiples des paupières, sans atteinte du bord libre	**140,37 €** Urgence MG ou pédiatre	**120,10 €** Urgence MG ou pédiatre
BACA008	Suture de plaie du sourcil	**31,51 €**	**27,40 €**
BACA008 M	Suture de plaie du sourcil	**58,39 €** Urgence MG ou pédiatre	**54,28 €** Urgence MG ou pédiatre
BJQP005	Vidéonystagmoscopie	**59,91 €**	**59,91 €**
BLQP010	Examen de la vision binoculaire	**27,06 €**	**27,06 €**
BLQP012	Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel, avant l'âge de 2 ans	**27,37 €**	**24,26 €**
CAGD001	Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe	**20,80 €**	**18,36 €**
CAGD002	Extraction unilatérale ou bilatérale de bouchon épidermique du méat acoustique externe	**32,45 €**	**23,01 €**
CAJA002	Suture de plaie de l'auricule	**50,72 €**	**36,27 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
CAJA002 M	Suture de plaie de l'auricule	**77,60 €** Urgence MG ou pédiatre	**63,15 €** Urgence MG ou pédiatre
CBJD001	Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille moyenne sous microscope	**39,11 €**	**31,07 €**
CBQD001	Tympanométrie	**24,13 €**	**22,39 €**
CDQP002	Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie	**57,41 €**	**56,14 €**
CDQP006	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sans anesthésie générale	**99,84 €**	**99,84 €**
CDQP010	Audiométrie tonale OU vocale	**28,29 €**	**24,80 €**
CDQP011	Audiométrie vocale dans le bruit	**35,77 €**	**33,33 €**
CDQP012	Audiométrie tonale ET vocale	**42,43 €**	**37,19 €**
CDQP015	Audiométrie tonale avec tympanométrie	**44,09 €**	**44,09 €**
CDQP017	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour étude des temps de conduction et mesure des amplitudes	**59,91 €**	**59,91 €**
CDRP002	Dépistage clinique ou audio-métrique des surdités de l'enfant avant l'âge de 3 ans	**52,41 €**	**42,98 €**
CERP002	Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique	**52,41 €**	**36,28 €**
CERP003	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques	**87,85 €**	**87,85 €**
DAQM003	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de la viabilité et/ou de l'ischémie du myocarde	**176,00 €**	**176,00 €**
DDQH009	Artériographie coronaire sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée	**256,51 €**	**256,51 €**
DEMP001	Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un défibrillateur cardiaque	**75,92 €**	**65,00 €**
DEMP002	Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un stimulateur cardiaque	**65,07 €**	**58,71 €**
DEQP003	ECG. Cumul avec G ou CS ou APC	**15,36 €**	**14,36 €**
DEQP005	Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures	**80,09 €**	**80,09 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
DKRP004	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue	**79,87 €**	**79,87 €**
DZQM002	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve de stress sur lit ergométrique	**172,43 €**	**172,43 €**
DZQM005	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade	**112,82 €**	**112,82 €**
DZQM006	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques	**98,05 €**	**98,05 €**
EBQM001	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, sans mesure de l'épaisseur de l'intima-média	**66,86 €**	**66,86 €**
EBQM002	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs	**100,91 €**	**100,91 €**
EGJA001	Evacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe (EGJA007 = excision)	**65,21 €**	**65,21 €**
EQQP003	Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée	**29,95 €**	**29,95 €**
EQRP001	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine	**29,95 €**	**29,95 €**
FAFA015	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie	**99,01 €**	**93,94 €**
FGLB001	Désensibilisation spécifique par voie sous-cutanée	**13,46 €**	**13,46 €**
FGRB003	Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe	**29,95 €**	**29,95 €**
FGRB003	Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe	**29,95 €**	**29,95 €**
FGRB004	Test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs	**40,37 €**	**36,00 €**
FSD	Forfait de sécurité dermatologique, en association avec BAFA012, BAFA006, BAFA005, CAFA002, CAFA005, GAFA007, HAFA008, QZFA036, QZFA031,QZFA003, QZFA004, QZFA011, QZFA035, QZFA030	**45,00 €**	**45,00 €**
GABD002	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	**29,95 €**	**25,76 €**
GABD002	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	**29,95 €**	**25,76 €**
GABD002 M	Tamponnement nasal antérieur d'un épistaxis	**56,83 €** Urgence MG ou pédiatre	**52,64 €** Urgence MG ou pédiatre

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
GAJA002	Suture de plaie du nez	**58,40 €**	**40,72 €**
GAJA002 M	Suture de plaie du nez	**85,28 €** Urgence MG ou pédiatre	**67,60 €** Urgence MG ou pédiatre
GAQE001	Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale	**33,28 €**	**32,71 €**
GASE001	Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie	**28,29 €**	**24,80 €**
GBJD001	Séance de lavage de sinus paranasal par méthode de déplacement(Proetz)	**39,11 €**	**26,88 €**
GCQE001	Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale	**29,95 €**	**29,95 €**
GDQE003	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide	**29,95 €**	**29,95 €**
GDQE004	Fibroscopie du larynx et de la trachée	**48,25 €**	**47,43 €**
GEQE004	Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique	**114,82 €**	**114,82 €**
GEQE007	Fibroscopie bronchique	**99,84 €**	**99,84 €**
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	**39,31 €**	**39,31 €**
GKQE001	Bilan phonétique de la parole avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale	**66,56 €**	**51,19 €**
GLHF001	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie	**37,93 €**	**37,93 €**
GLQD007	Mesure du volume capillaire pulmonaire par mesures de la capacité de transfert pulmonaire	**59,16 €**	**51,08 €**
GLQP002	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie	**79,87 €**	**79,87 €**
GLQP007	Polygraphie respiratoire nocturne	**157,75 €**	**127,56 €**
GLQP011	Mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie	**73,12 €**	**67,57 €**
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	**43,55 €**	**40,35 €**

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	**29,95 €**	**29,95 €**
GLQP016	Mesure des résistances des voies aériennes ou de l'appareil respiratoire par interruption des débits ou des oscillations forcées	**29,95 €**	**29,95 €**
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	**131,46 €**	**122,37 €**
HAJA003	Suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre	**36,88 €**	**28,24 €**
HAJA003 M	Suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre	**63,76 €** Urgence MG ou pédiatre	**55,12 €** Urgence MG ou pédiatre
HAJA006	Suture de plaie cutanée transfixiante de lèvre	**59,95 €**	**41,61 €**
HAJA006 M	Suture de plaie cutanée transfixiante de lèvre	**86,83 €** Urgence MG ou pédiatre	**68,49 €** Urgence MG ou pédiatre
HCQM001	Échographie transcutanée des glandes salivaire	**36,37 €**	**36,37 €**
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-duodénoscopie	**76,08 €**	**76,08 €**
HEQE002	Endoscopie oeso-gastro-duodénale	**99,84 €**	**99,84 €**
HFHD001	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	**19,97 €**	**19,97 €**
HFHD001	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	**19,97 €**	**19,97 €**
HGQD002	Exploration de la lumière de l'intestin grêle par vidéocapsule ingérée	**120,56 €**	**120,56 €**
HHFE002	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale	**52,51 €**	**52,51 €**
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	**199,68 €**	**199,68 €**
HHFE006	Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie	**213,98 €**	**213,98 €**
HHQE002	Coloscopie totale avec franchissement de l'orifice iléocolique	**159,74 €**	**159,74 €**
HHQE004	Coloscopie partielle au-delà du côlon sigmoïde	**78,06 €**	**78,06 €**
HHQE005	Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond caecal, sans franchissement de l'orifice iléocolique	**159,74 €**	**159,74 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
HHSE002	Hémostase de lésion du côlon sans laser, par coloscopie totale	**62,90 €**	**62,90 €**
HJQE001	Rectosigmoïdoscopie	**59,90 €**	**59,90 €**
HLQM001	Échographie transcutanée du foie et des conduits biliaires	**54,54 €**	**54,54 €**
HLQM002	Mesure de l'élasticité du foie par élastographie impulsionnelle ultrasonore	**33,50 €**	**33,50 €**
HMGE002	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par oeso-gastro-duodénoscopie	**349,67 €**	**349,67 €**
HMQJ001	Échoendoscopie biliopancréatique sans biopsie	**261,52 €**	**261,52 €**
HZHE002	Biopsie et/ou brossage cytologique de la paroi du tube digestif ou de conduit biliopancréatique, au cours d'une endoscopie diagnostique	**18,87 €**	**18,87 €**
JAQM003	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale	**54,54 €**	**54,54 €**
JAQM004	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie	**54,54 €**	**54,54 €**
JHJA001	Evacuation ou mise à plat d'un abcès du scrotum, par abord direct	**51,50 €**	**48,12 €**
JHQM001	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du contenu des bourses	**39,31 €**	**39,31 €**
JKFA031	Conisation du col de l'utérus	**101,36 €**	**95,31 €**
JKFD001	Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale	**65,21 €**	**65,21 €**
JKGD001	Ablation de DIU par matériel IU de préhension intra vaginale - cumul NGAP pour gynécologues et MG	**65,21 €**	**65,21 €**
JKHA001	Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystéroscopie	**43,93 €**	**43,93 €**
JKHA002	Biopsie du col de l'utérus	**23,27 €**	**17,69 €**
JKHD001	Frottis cervico-vaginal JKHD001 + G = 49,52 € Infos Tarif	**13,52 €**	**10,36 €**
JKHD002	Plvt et examen de la glaire	**15,76 €**	**11,66 €**
JKKD001	Changement d'un dispositif intra-utérin - cumul NGAP pour gynécologues et MG	**39,93 €**	**39,93 €**
JKLD001	Pose d'un Dispositif Intra-Utérin (DIU) - cumul NGAP pour gynécologues et MG	**39,93 €**	**39,93 €**
JKMD001	Stomatoplastie du col de l'utérus	**78,09 €**	**72,69 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
JKND003	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, avec laser	**55,56 €**	**50,50 €**
JKND004	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser	**65,21 €**	**65,21 €**
JKQE002	Hystéroscopie	**75,09 €**	**70,94 €**
JKQJ001	Hystérosonographie	**74,21 €**	**74,21 €**
JLQE002	Colposcopie - cumul NGAP pour gynécologues et MG	**54,06 €**	**39,74 €**
JNQM001	Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée	**37,92 €**	**37,92 €**
JQQJ037	Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par échographie par voie vaginale	**36,03 €**	**36,03 €**
JQQM001	Échographie de surveillance de la croissance foetale - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**49,12 €**	**49,12 €**
JQQM002	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**98,41 €**	**98,41 €**
JQQM003	Échographie de surveillance de la croissance foetale avec échographie-doppler des arteres uterines de la mere et des vaisseaux du fœtus - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**78,63 €**	**78,63 €**
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	**142,96 €**	**142,96 €**
JQQM008	chographie et hémodynamique doppler du coeur et des vaisseaux intrathoraciques du foetus - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**146,11 €**	**146,11 €**
JQQM010	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**66,21 €**	**51,61 €**
JQQM015	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multiembryonnaire au 1er trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**77,08 €**	**57,92 €**
JQQM016	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 3ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**107,92 €**	**79,10 €**
JQQM017	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifoetale au 3ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**165,96 €**	**129,28 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
JQQM018	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre - cumul NGAP pour gynécologues obstétriciens	**107,92 €**	**87,36 €**
JSED001	Transfert intra-utérin d'embryon, par voie vaginale	**54,34 €**	**54,34 €**
JSLD001	Insémination artificielle intra-utérine	**39,93 €**	**39,93 €**
K16	Nettoyage ou pansement, <10% du corps (>10cm2), hors face et mains	**30,72 €**	**30,72 €**
K16+K16/2	Nettoyage ou pansement, <10% du corps (>10cm2) de la face ou des mains	**46,08 €**	**46,08 €**
K9	Nettoyage ou pansement d'une plaie de 10cm2, hors face et mains	**17,28 €**	**17,28 €**
K9+K9/2	Nettoyage ou pansement d'une plaie de 10cm2, de la face ou des mains	**25,92 €**	**25,92 €**
KCHB001	Ponction ou cytoponction de la glande thyroïde, par voie transcutanée sans guidage	**39,94 €**	**39,94 €**
KCHB001	Ponction ou cytoponction de la glande thyroïde, par voie transcutanée sans guidage	**38,40 €**	**38,40 €**
KCHJ001	Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	**39,94 €**	**39,94 €**
KCHJ001	Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	**38,40 €**	**38,40 €**
KCHJ004	Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	**50,78 €**	**39,94 €**
KCHJ004	Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	**48,83 €**	**38,40 €**
KCJB001	Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée	**39,94 €**	**39,94 €**
KCJB001	Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée	**38,40 €**	**38,40 €**
KCQM001	Échographie transcutanée de la glande thyroïde - cumul NGAP pour endocrinologues	**36,37 €**	**36,37 €**
KDQM001	Échographie transcutanée des glandes parathyroïdes	**39,31 €**	**39,31 €**
KDQM001	Échographie transcutanée des glandes parathyroïdes	**37,80 €**	**37,80 €**
LDEP001	Séance d'élongation de la colonne vertébrale cervicale par traction sur table	**32,03 €**	**24,45 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
LFEP002	Séance d'élongation de la colonne vertébrale lombale par traction sur table	**32,55 €**	**24,87 €**
LHLB001	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**37,13 €**	**37,13 €**
LHRP001	Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale	**36,40 €**	**26,98 €**
MADP001	Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule	**43,47 €**	**43,47 €**
MADP001 M	Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule	**70,35 €** Urgence MG ou pédiatre	**70,35 €** Urgence MG ou pédiatre
MEEP002	Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale	**43,03 €**	**38,66 €**
MEEP002 M	Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale	**69,91 €** Urgence MG ou pédiatre	**65,54 €** Urgence MG ou pédiatre
MFEP001	Réduction orthopédique d'une pronation douloureuse du coude	**32,60 €**	**32,60 €**
MGMP001	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet et / ou main	**48,78 €**	**37,42 €**
MHEP002	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt	**34,67 €**	**34,67 €**
MHEP002 M	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt	**61,55 €** Urgence MG ou pédiatre	**61,55 €** Urgence MG ou pédiatre
MHMP007	Confection orthèse d'immobilisation d'un doigt (même tarif si plusieurs doigts)	**39,93 €**	**39,93 €**
MJPA010	Incision ou excision d'un panaris superficiel	**41,51 €**	**33,21 €**
MZHB002	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**31,30 €**	**22,35 €**
MZJB001	Evacuation de collection articulaire du membre supérieur, voie transcutanée - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**86,95 €**	**86,95 €**
MZLB001	Infiltration articulation ou bourse séreuse du membre supérieur - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**28,39 €**	**28,39 €**
MZMP001	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur	**32,60 €**	**32,60 €**
MZMP006	Confection attelle rigide immobilisation avant-bras, poignet, main (manchette plâtrée)	**28,43 €**	**27,16 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
MZMP006 M	Confection attelle rigide immobilisation avant-bras, poignet, main (manchette plâtrée)	**55,31 €** Urgence MG ou pédiatre	**54,04 €** Urgence MG ou pédiatre
NEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né	**39,31 €**	**39,31 €**
NFEP001	Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle	**48,43 €**	**41,78 €**
NFEP001 M	Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle	**75,31 €** Urgence MG ou pédiatre	**68,66 €** Urgence MG ou pédiatre
NFMP001	Confection d'une contention souple du genou	**43,47 €**	**43,47 €**
NFMP001 M	Confection d'une contention souple du genou	**70,35 €** Urgence MG ou pédiatre	**70,35 €** Urgence MG ou pédiatre
NGMP001	Confection d'une contention souple du pied et /ou de la cheville	**21,74 €**	**21,74 €**
NGMP001 M	Confection d'une contention souple du pied et /ou de la cheville	**48,62 €** Urgence MG ou pédiatre	**48,62 €** Urgence MG ou pédiatre
NGMP002	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville	**44,41 €**	**34,89 €**
NZHB002	Ponction ou cyto-ponction d'une articulation du membre inférieur - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**31,30 €**	**24,46 €**
NZJB001	Evacuation de collection articulaire du membre inférieur, voie transcutanée - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**65,52 €**	**50,59 €**
NZLB001	Infiltration articulation ou bourse séreuse du membre inférieur - cumul NGAP pour MG, rhumatologues et MPR	**33,49 €**	**33,49 €**
NZMP003	Confection attelle rigide immobilisation jambe + cheville et /ou pied (botte plâtrée)	**28,68 €**	**28,68 €**
NZMP003 M	Confection attelle rigide immobilisation jambe + cheville et /ou pied (botte plâtrée)	**55,56 €** Urgence MG ou pédiatre	**55,56 €** Urgence MG ou pédiatre
PBQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations	**39,31 €**	**39,31 €**
PBQM002	Échographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation	**36,37 €**	**36,37 €**
PBQM003	Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation et de son appareil capsuloligamentaire	**39,31 €**	**39,31 €**
PBQM004	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations et de leur appareil capsuloligamentaire	**39,31 €**	**39,31 €**
PCQM001	Échographie de muscle et/ou de tendon	**39,31 €**	**39,31 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
PDFA001	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux	**132,96 €**	**104,51 €**
QAGA001	Corps étrangers (plusieurs) profonds visage et / ou mains	**116,06 €**	**94,70 €**
QAGA002	Corps étrangers (plusieurs) superficiels visage et / ou mains	**82,23 €**	**68,24 €**
QAGA003	Corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains	**51,50 €**	**43,56 €**
QAGA004	Corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains	**87,62 €**	**69,07 €**
QAJA002	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm	**89,91 €**	**65,84 €**
QAJA002 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm	**116,79 €** Urgence MG ou pédiatre	**92,72 €** Urgence MG ou pédiatre
QAJA004	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de moins de 3 cm	**65,21 €**	**65,21 €**
QAJA004 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de moins de 3 cm	**92,09 €** Urgence MG ou pédiatre	**92,09 €** Urgence MG ou pédiatre
QAJA005	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	**80,71 €**	**60,51 €**
QAJA005 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	**107,59 €** Urgence MG ou pédiatre	**87,39 €** Urgence MG ou pédiatre
QAJA006	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	**102,99 €**	**87,12 €**
QAJA006 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de 3 cm à 10 cm	**129,87 €** Urgence MG ou pédiatre	**114,00 €** Urgence MG ou pédiatre
QAJA012	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de plus de 10 cm	**130,66 €**	**103,17 €**
QAJA012 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la face de plus de 10 cm	**157,54 €** Urgence MG ou pédiatre	**130,05 €** Urgence MG ou pédiatre
QAJA013	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm	**32,60 €**	**32,60 €**
QAJA013 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm	**59,48 €** Urgence MG ou pédiatre	**59,48 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
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"]	**198,89 €**	**198,89 €**
QANP007	Destruction lésions cutanées superficielles (1à10) visage, agent chimique ou cryoth.	**29,95 €**	**29,95 €**
QCJA001	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la main	**65,21 €**	**65,21 €**
QCJA001 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de la main	**92,09 €** Urgence MG ou pédiatre	**92,09 €** Urgence MG ou pédiatre
QEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein	**43,25 €**	**43,25 €**
QZFA004	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm²	**57,65 €**	**46,02 €**
QZFA007	Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe	**86,08 €**	**62,50 €**
QZFA013	Exérèse de 1 à 5 lésions cutanées, par curetage	**35,50 €**	**24,78 €**
QZFA022	Exérèse de 6 lésions cutanées ou plus, par curetage	**46,30 €**	**31,04 €**
QZFA028	Exérèse tangentielle de 1 à 5 lésions cutanées	**31,64 €**	**26,74 €**
QZFA031	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm²	**46,30 €**	**39,44 €**
QZFA036	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm²	**29,95 €**	**29,95 €**
QZGA002	Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané (pose = G)	**43,47 €**	**43,47 €**
QZGA003	Corps étranger profond, hors visage et main	**65,33 €**	**56,15 €**
QZGA004	Corps étranger superficiel, hors visage et main	**41,51 €**	**33,21 €**
QZGA006	Corps étrangers (plusieurs) profonds, hors visage et main	**91,46 €**	**80,43 €**
QZGA007	Corps étrangers (plusieurs) superficiels, hors visage et mains	**73,02 €**	**56,05 €**
QZHA001	Biopsie dermoépidermique, par abord direct	**22,29 €**	**21,31 €**
QZJA001	Parage / Suture plaie profonde de la peau de plus de 10 cm, hors face et main	**92,23 €**	**71,75 €**
QZJA001 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de plus de 10 cm, hors face et main	**119,11 €** Urgence MG ou pédiatre	**98,63 €** Urgence MG ou pédiatre

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
QZJA002	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm, hors face	**27,67 €**	**25,18 €**
QZJA002 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm, hors face	**54,55 €** Urgence MG ou pédiatre	**52,06 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA009	Evacuation d'une collection superficielle de la peau, par abord direct	**41,51 €**	**28,65 €**
QZJA011	Evacuation d'une collection profonde de la peau et des tissus mous	**51,50 €**	**48,12 €**
QZJA012	Parage / Suture plaie profonde de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face et main	**66,86 €**	**57,04 €**
QZJA012 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face et main	**93,74 €** Urgence MG ou pédiatre	**83,92 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA015	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm, hors face	**66,86 €**	**47,91 €**
QZJA015 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm, hors face	**93,74 €** Urgence MG ou pédiatre	**74,79 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA016	Parage / Suture plaie profonde de la peau de moins de 3 cm, hors face et main	**53,03 €**	**49,01 €**
QZJA016 M	Parage / Suture plaie profonde de la peau de moins de 3 cm, hors face et main	**79,91 €** Urgence MG ou pédiatre	**75,89 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA017	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face	**56,11 €**	**41,67 €**
QZJA017 M	Parage / Suture plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm, hors face	**82,99 €** Urgence MG ou pédiatre	**68,55 €** Urgence MG ou pédiatre
QZJA022	Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale	**86,58 €**	**69,07 €**
QZJA022 M	Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale	**113,46 €** Urgence MG ou pédiatre	**95,95 €** Urgence MG ou pédiatre
QZNP004	Destruction lésions cutanées superficielles (1à10) hors face, chimie ou cryothérapie	**24,69 €**	**22,70 €**
QZNP004	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	**24,69 €**	**22,70 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
QZNP012	Séance de destruction de 11 à 50 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	**32,41 €**	**27,19 €**
QZNP013	Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation	**26,24 €**	**23,61 €**
QZNP025	Electro-coagulation de 6 lésions cutanées superficielles ou plus	**35,49 €**	**28,98 €**
QZNP025	Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation	**35,50 €**	**28,97 €**
QZNP030	Séance d'épilation cutanée sur plus de 150 cm², avec laser ou avec lampe flash	**43,95 €**	**34,01 €**
QZNP259	Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur 10 cm² ou plus	**94,92 €**	**94,92 €**
QZQM001	Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous	**39,31 €**	**39,31 €**
QZQP001	Dermatoscopie [dermoscopie] pour surveillance de lésion à haut risque	**56,26 €**	**56,26 €**
QZRB001	Séance d'acupuncture	**18,72 €**	**18,72 €**
YYYY001	Forfait de cardiologie niveau 1	**27,96 €**	**27,96 €**
YYYY002	Forfait de cardiologie niveau 2	**59,90 €**	**59,90 €**
YYYY006	Épreuve quantitative aux agents pharmacodynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité	**43,93 €**	**43,93 €**
YYYY008	Supplément radio lésion traumatique médecin de montagne	**11,63 €**	**11,63 €**
YYYY009	Forfait de surveillance par 24 heures d'un nouveau-né en unité de néonatalogie autorisée	**32,24 €**	**32,24 €**
YYYY010	Urgence avec geste technique ou placement psychiatrique, suivie d'un passage aux urgences et/ou d'une hospitalisation.	**49,92 €**	**49,92 €**
YYYY010 M	Urgence avec geste technique ou placement psychiatrique, suivie d'un passage aux urgences et/ou d'une hospitalisation.	**76,80 €** Urgence MG ou pédiatre	**76,80 €** Urgence MG ou pédiatre
YYYY011	Prise en charge d'une lésion os, muscle, tendon d'origine traumatique	**20,96 €**	**20,96 €**
YYYY015	Forfait de réanimation niveau A	**99,84 €**	**99,84 €**
YYYY015	Forfait de réanimation niveau A	**99,84 €**	**99,84 €**
YYYY015	Forfait de réanimation niveau A	**99,84 €**	**99,84 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
YYYY028	Guidage échographique	**36,37 €**	**36,37 €**
YYYY028	Guidage échographique	**34,97 €**	**34,97 €**
YYYY032	Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fecondation in vitro	**63,89 €**	**63,89 €**
YYYY033	Radioguidage	**20,06 €**	**20,06 €**
YYYY088	Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique foetale ou maternelle au cours d'une grossesse unifoetale	**31,45 €**	**31,45 €**
YYYY089	Mesure du transfert de monoxyde de carbone, en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration, avec épreuve d'exercice	**53,91 €**	**53,91 €**
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	**79,87 €**	**79,87 €**
YYYY123	Surveillance en unité d'obstétrique d'un enfant dont l'état nécessite un placement en incubateur ou des soins de courte durée	**23,92 €**	**23,92 €**
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	**156,00 €**	**156,00 €**
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	**39,31 €**	**39,31 €**
YYYY232	Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 3	**28,80 €**	**28,80 €**
YYYY260	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 19, réalisée en salle d'imagerie	**269,93 €**	**269,93 €**
YYYY290	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 22, réalisée en salle d'imagerie	**433,82 €**	**433,82 €**
YYYY490	Supplément ECG en visite Cumul avec - VG+MD+DEQP003+YYYY490 = 69,96 €	**9,60 €**	**9,60 €**
YYYY600	Supplément pour archivage numérique d'une mammographie ou d'un examen scanographique ou remnographique	**SUPPRIMÉ**	**SUPPRIMÉ**
ZBQK002	Radiographie du thorax - Cumul possible pneumologues	**22,13 €**	**22,13 €**
ZCQJ001	Échographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale (par voie cavitaire) du petit bassin feminin	**72,73 €**	**72,73 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
ZCQJ002	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale[par voie cavitaire]	**54,55 €**	**54,55 €**
ZCQJ003	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]	**54,54 €**	**54,54 €**
ZCQJ006	Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin (pelvis) feminin	**58,97 €**	**58,97 €**
ZCQM002	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] et échographie-doppler des vaisseaux digestifs	**78,62 €**	**78,62 €**
ZCQM003	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	**54,54 €**	**54,54 €**
ZCQM003	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	**54,55 €**	**54,55 €**
ZCQM003	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	**52,45 €**	**52,45 €**
ZCQM004	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs	**56,18 €**	**56,18 €**
ZCQM005	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis]	**78,63 €**	**78,63 €**
ZCQM006	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen	**56,18 €**	**56,18 €**
ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation (au maximum 3/cycle)	**39,31 €**	**39,31 €**
ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation (max 3/cycle)	**39,31 €**	**39,31 €**
ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation (max 3/cycle)	**37,80 €**	**37,80 €**
ZCQM008	Échographie transcutanée de l'abdomen	**56,18 €**	**56,18 €**
ZCQM009	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation	**44,43 €**	**44,43 €**
ZCQM010	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis]	**78,63 €**	**78,63 €**
ZCQM011	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis] avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs	**78,63 €**	**78,63 €**
ZZLJ002	Injection d'agent pharmacologique dans un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique.	**10,88 €**	**9,98 €**
ZZQM001	Échographie-doppler transcutanée, au lit du malade (en établissement uniquement)	**72,73 €**	**72,73 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
ZZQM004	Échographie transcutanée, au lit du malade (en établissement uniquement)	**39,31 €**	**39,31 €**
	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	**12,00 %**	**8,00 %** Si OPTAM ACO
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**
F (sauf Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato)	Acte réalisé en urgence dimanche ou férié	**19,06 €**	**19,06 €**
F (Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato)	Majoration dimanche et férié Chirurgiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato	**40,00 €**	**40,00 €**
J	Majoration transitoire de chirurgie. Evolution des actes acceptant le modificateur J	**6,50 %**	**6,50 %**
K	Majoration forfait modulable pour les actes d’accouchements et pour les actes ayant droit au modificateur J	**25,00 %**	**25,00 %** si TO
M	Majoration Urgence pédiatre et généraliste au cabinet + sutures en visites	**26,88 €**	**26,88 €**

Code acte	Intitulé	Tarif S1	Tarif S2
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 €**
P (Chir et Gynéco-obst)	Chirugiens et Gyn-obstétriciens de 20h à 00h	**50,00 €**	**50,00 €**
P (Pédiatres et généralistes)	Urgences pédiatres et généralistes 20h - 0h	**35,00 €**	**35,00 €**
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	**50,00 %**	**50,00 %**
S	Urgences pédiatres et généralistes 0h - 8h	**40,00 €**	**40,00 €**
S	Chirugiens et Gyn-obstétriciens, pédiatres et urgence ORL, stomato et ophtalmo de 00h-08h	**80,00 €**	**80,00 €**
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)	**16,50 %**	**16,50 %** Si OPTAM ACO
U (Chir, obst, Anest)	valeur majoration de nuit de 20h à 00h	**50,00 €**	**50,00 €**
U (sauf Généraliste, Pediatre, Chir, Obst, Anest)	U : valeur majoration de nuit de 20h à 00h (sauf Généraliste, Pediatre, Chir, Obst, Anest) --> S	**25,15 €**	**25,15 €**
Y	Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un pneumologue ou un rhumatologue	**13,00 %**	
Z	Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un radiologue	**13,00 %**	