Exemplaire Syndicat

UNION NATIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE

(UNCAM)
50 avenue du Professeur André Lemierre
75986 PARIS CEDEX 20

Département des Professions de santé
(☎ : 01.72.60.13.68 - 01.72.60.10.48)

ACCUSE DE RECEPTION

Destinataire :

Docteur Jean-Paul HAMON
Président de la Fédération des Médecins de France
10, bd des Frères Vigouroux
92140 CLAMART

Document remis en main propre

Objet : **Avenant n°11 à la convention nationale des Médecins Libéraux**

Réceptionné le 23 10 2013 **par M.** HAMON JP

Signature

Cachet

AVENANT N°11
A LA CONVENTION NATIONALE ORGANISANT LES RAPPORTS ENTRE LES MEDECINS LIBERAUX ET L'ASSURANCE MALADIE SIGNEE LE 26 JUILLET 2011

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment l'article L. 162-5,

Vu la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 26 juillet 2011, publiée au *Journal officiel* du 25 septembre 2011.

Préambule

Les partenaires conventionnels souhaitent par le présent avenant poursuivre leur engagement dans les actions de prévention, dont la priorité est réaffirmée dans la stratégie nationale de santé, au profit des patients diabétiques et promouvoir de nouvelles modalités de dépistage de la rétinopathie intégrant une première expérience de télémédecine, avec également pour objectif de mieux valoriser la prévention primaire.

En outre, les partenaires conventionnels ont convenu d'initier une nouvelle version de la CCAM pour les actes d'Anatomie et Cytologie Pathologiques (ACP), démarche qui s'inscrit notamment dans le cadre de la mesure 20 du Plan Cancer 2009-2013 « Soutenir la spécialité d'anatomopathologie » avec deux objectifs principaux : d'une part, redéfinir les actes pratiqués pour les diagnostics de cancer, en fonction des topographies anatomiques examinées, et d'autre part, prendre en compte les recommandations de bonne pratique médicale et les innovations techniques à l'aide de la hiérarchisation du travail médical des actes et d'une évaluation du coût de la pratique.

Ils conviennent également de prolonger la mesure transitoire de valorisation du forfait thermal mise en place par l'avenant 9 à la convention nationale visant à neutraliser les effets de l'abrogation du contrat de bonne pratique thermal et ce, compte tenu de l'entrée en vigueur tardive de cet avenant.

Afin de ne pas pénaliser les médecins qui ont adhéré au contrat d'accès aux soins au cours de l'année 2013, les parties signataires souhaitent que ces derniers puissent bénéficier de la participation au financement des cotisations sociales prévue à l'article 38.2 et à l'annexe XX de la convention nationale qui interviendra à partir de la fin de l'année 2014, sous réserve des engagements du contrat, pour les cotisations recouvrées au titre de l'exercice 2013. De même afin de ne pas pénaliser les médecins s'installant pour la première fois en libéral à l'occasion de la mise en œuvre du forfait médecin traitant (FMT), il convient d'adapter les conditions de versement lors de la 1ère année d'exercice libéral.

Enfin, l'Assurance Maladie et les syndicats de chirurgiens-dentistes ont entrepris une refonte de la nomenclature des actes afin de disposer d'une classification commune des actes médicaux pour l'activité bucco-dentaire quels que soient la spécialité médicale et le mode d'exercice des professionnels de santé. Cette classification doit concerner, dans un premier

temps, les actes techniques, à l'exception des actes d'orthopédie dento-faciale. Le présent avenant permet de transposer cette démarche à l'activité réalisée par les médecins.

Les parties signataires de la convention nationale conviennent de ce qui suit.

Article 1

Après l'article 18 de la convention nationale, à la fin du premier alinéa sont insérées les dispositions suivantes : « article 18-1 « Programme d'accompagnement Sophia ».

Avant l'article 19 sont insérées les dispositions suivantes.

« Article 18-2 « Dépistage de la rétinopathie diabétique

La rétinopathie diabétique représente l'une des causes principales de malvoyance et de cécité évitables en France. Cette complication microvasculaire oculaire, dont la prévalence augmente avec la durée du diabète peut-être dépistée par un examen régulier du fond de l'œil. Le dépistage doit permettre une prise en charge précoce des lésions rétiniennes, afin de prévenir la déficience visuelle sévère et la cécité due à la rétinopathie.
La pratique actuelle du dépistage de la rétinopathie diabétique ne permet pas d'atteindre totalement les objectifs recommandés par la HAS.
Les parties signataires conscientes de l'importance de renforcer la prévention dans ce domaine souhaitent offrir une nouvelle modalité de dépistage de la rétinopathie diabétique par coopération entre médecins ophtalmologistes et orthoptistes. Ce type de dépistage avec lecture différée de rétinographies peut également contribuer à l'optimisation des ressources médicales consacrées aux soins ophtalmologiques.

Les modalités de cette coopération sont définies en annexe XXVII du présent texte. ».

L'annexe XXVII « Dépistage de la rétinopathie diabétique » est créée et rédigée dans les termes suivants.

« ANNEXE XXVII
DISPOSITIF DE PREVENTION DE LA RETINOPATHIE

Conformément aux dispositions de l'article 18-2 de la présente convention, les parties conventionnelles souhaitent améliorer le dépistage de la rétinopathie diabétique. Dans ce cadre, elles s'engagent à faciliter la prise en charge des patients diabétiques en favorisant la coopération entre professionnel de santé.

Elles s'accordent sur la nécessité de favoriser la lecture différée des photographies du fond d'œil réalisée préalablement par les orthoptistes.

Cet acte de lecture différée réalisée en dehors de la présence du patient ne peut pas faire l'objet de dépassement d'honoraires.

La mise en œuvre de cette mesure est conditionnée par la publication préalable des modifications de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale. ».

L'article 6 de la convention est complété par un alinéa rédigé de la manière suivante :

« Les médecins amenés à pratiquer l'acte de lecture différée de photographie du fond d'œil évoqué à l'article 18-2 et à l'annexe XXVII de la présente convention pratiquent également la dispense d'avance des frais au profit des assurés sociaux sur la part prise en charge par l'assurance maladie obligatoire. ».

Article 2

A l'article 27.5 de la convention nationale sont apportées les modifications suivantes. Après le terme « en 2013 » sont ajoutés les termes suivants « et en 2014 ».

Article 3

A l'article 28.1 de la convention nationale intitulé « CCAM Technique » les termes «Enfin, ils souhaitent que soient mises en œuvre d'ici fin 2012, les évolutions de nomenclature relatives aux actes d'anatomo-cytopathologiques (ACP) » sont supprimés et remplacés par les dispositions suivantes :
« Enfin, ils souhaitent que soit mise en place une nouvelle version de la CCAM-ACP conforme aux recommandations de bonne pratique médicale émises notamment dans le cadre des Plans Cancers et permettant de disposer de données plus précises pour la caractérisation de processus de soins en cancérologie. Les tarifs issus de cette nouvelle classification figurent en annexe XXIV.».

Article 4

Les alinéas deux à six de l'article 36 de la convention nationale sont remplacés par les termes suivants « Les médecins titulaires des titres visés à l'article 35.1 et installés antérieurement au 1er janvier 2013 peuvent adhérer au contrat d'accès aux soins.

Est ajouté à la fin de l'article 36 la disposition suivante : « A titre dérogatoire, pour les médecins ayant adhéré au contrat d'accès aux soins au cours de l'année 2013, la règle de proratisation définie à l'annexe XX de la convention liée à la durée de souscription du contrat d'accès aux soins dans l'année civile ne s'applique pas. ».

En outre, les parties signataires prennent acte des modifications réglementaires intervenues sur le recouvrement des cotisations sociales par le régime social des indépendants.

A l'article 2 de l'annexe XX, les modifications suivantes sont apportées.

Dans le tableau sous le titre « taux de participation » les termes de la première ligne sont supprimés et remplacés par les termes suivants : «6,50 %.».

A la fin de l'annexe XIII sont ajoutées les dispositions suivantes « Afin de ne pas pénaliser le médecin nouvellement installé, ce forfait médecin traitant (FMT) est versé, au titre de la première année d'installation en libéral, pour chacun des patients l'ayant choisi comme médecin traitant.

Article 5

A l'article 26.2 de la convention nationale sont apportées les modifications suivantes.

Dans le tableau intitulé « les indicateurs de qualité de la pratique pour les médecins spécialistes en gastroentérologie et hépatologie » les termes « les deux premières années post chirurgicales » sont remplacés par « la première année post chirugicale ».

Article 6

Il est créé un article 28.4 à la convention nationale intitulé «Mise en place de la CCAM pour l'activité bucco-dentaire » rédigé dans les termes suivants.

« Les parties signataires s'entendent sur les tarifs correspondant à la hiérarchisation réalisée par les Commissions de Hiérarchisation des Actes et Prestations du 26 septembre 2012 et 25 septembre 2013 pour les médecins, et du 27 septembre 2012, 25 octobre 2012 et 6 septembre 2013 pour les chirurgiens-dentistes. Compte tenu des contraintes de l'ONDAM, cette hiérarchisation se fait dans un premier temps par transposition à périmètre constant de la NGAP. Ainsi, les parties signataires conviennent en conséquence de procéder à la mise en œuvre de la CCAM pour l'activité bucco-dentaire avec les tarifs fixés en annexe XXVIII de la présente convention à la date du 1er juin 2014. Ces tarifs seront applicables, sous réserve de l'adoption par l'UNCAM de la décision modifiant la liste des actes et prestations pris en charge par l'Assurance Maladie précisée à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale, intégrant les libellés des actes de la CCAM pour l'activité bucco-dentaire.

Cette première étape doit permettre une observation affinée de l'impact de la CCAM sur les honoraires des médecins. Les parties signataires réaffirment leur volonté de rééquilibrage de la rémunération et du financement des soins dentaires. Cette démarche implique de définir à terme une nouvelle hiérarchisation tenant compte des priorités de santé publique, de l'évolution des techniques, du travail médical et des coûts de l'activité bucco-dentaire, permettant d'arrêter des modalités d'évolution des tarifs de la CCAM en adéquation avec l'économie des cabinets pratiquant des actes bucco-dentaires.

Ainsi, tout médecin adhérant à la convention nationale s'engage à facturer les actes bucco dentaires qu'il aura réalisés, tels qu'ils sont inscrits à la CCAM et pris en charge conformément au livre II de la liste des actes et prestations, à compter du 1er juin 2014 .

Les partenaires conventionnels s'entendent également, pour proposer l'inscription à la liste des actes et prestations pris en charge par l'Assurance Maladie, de certains soins conservateurs et chirurgicaux en cas d'urgence douloureuse, notamment l'évacuation d'abcès parodontal. Les

partenaires conventionnels proposent, sous réserve de son inscription, que cet acte soit valorisé au tarif de 40 euros.

Ils proposent également la valorisation des actes de restaurations d'angles comme suit :

- restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur un angle (HBMD044) : 43 euros,
- restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur deux angles (HBMD047) : 86 euros,

la revalorisation de certains actes de chirurgie incluant de l'orthodontie, comme suit :

- acte de dégagement de plusieurs dents retenues ou incluses avec pose de dispositif de traction orthodontique (HBPD001) : 156,75 euros
- acte de dégagement d'une dent retenue ou incluse avec pose d'un dispositif de traction orthodontique sans aménagement parodontal (HBPD002) : 104,50 euros
- acte de dégagement d'une dent retenue ou incluse, avec pose d'un dispositif de traction orthodontique et aménagement parodontal par greffe ou lambeau (HBPA001) : 146,30 euros

et enfin, la revalorisation des actes suivants :

- restauration d'une dent sur une face par matériau incrusté (inlay-onlay) (HBMD043) : 19,28 euros
- restauration d'une dent sur deux faces par matériau incrusté (inlay-onlay) (HBMD046) : 33,74 euros
- restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur une face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire (HBMD058) : 19,28 euros
- restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur deux faces par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire (HBMD050) : 33,74 euos

Les partenaires conventionnels s'engagent également à examiner les modalités d'une juste valorisation des actes de retraitements endodontiques.

Enfin, les parties signataires s'accordent pour revaloriser de 50 % les actes suivants :

- pose d'un plan de libération occlusale (HBLD018) : 172,80 euros
- pose de gouttière maxillaire ou mandibulaire pour hémostase ou portetopique (LBLD003) : 86,40 euros
- pose de gouttières maxillaire et mandibulaire pour hémostase ou portetopique (LBLD006) : 172,80 euros
- pose d'une orthèse métallique recouvrant totalement ou partiellement une arcade dentaire (LBLD014) : 172,80 euros

Enfin, les parties conventionnelles demandent l'inscription à la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale de la pose des couronnes dentaires implanto-portées. Il est proposé que cet acte soit valorisé à hauteur de 107,50 euros.

L'ensemble des mesures prévues au présent article s'applique au 1er juin 2014 sous réserve de la modification préalable de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale.

En application de l'arrêté interministériel du 30 mai 2006 modifié et sous réserve de la publication de la liste des actes et prestations visée au 3° de l'article L.861-3 du code de la sécurité sociale mise à jour par arrêté interministériel, les partenaires conventionnels s'accordent pour respecter ledit arrêté et transposer les actes soumis aux montants maximaux des dépassements applicables aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé visés à l'article L.861-1 du code de la sécurité sociale, conformément à la liste annexée en annexe XXIX de la présente convention nationale.

De plus, ils s'accordent pour proposer aux pouvoirs publics la modification de l'arrêté du 30 mai 2006 modifié, afin que les bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé puissent bénéficier de la prise en charge du bridge de base (comportant trois éléments : deux piliers et un élément intermédiaire).

Sous réserve de la publication de cette modification au journal officiel, les partenaires conventionnels proposent en annexe XXIX les tarifs correspondant à ce bridge de base.

Les parties signataires s'accordent également sur la mise en place d'un modèle de devis type conformément aux dispositions de l'article L.1111-3 du code de la santé publique.
Ainsi, avant l'élaboration d'un traitement incluant la fourniture d'un dispositif médical sur mesure, le médecin doit remettre à l'assuré un devis descriptif écrit et comportant notamment :

- La description précise et détaillée du traitement envisagé et/ou les matériaux utilisés,
- Le montant des honoraires correspondant au traitement proposé à l'assuré,
- Le montant de la base de remboursement correspondant calculé selon les cotations de la nomenclature générale des actes professionnels ou de la classification commune des actes médicaux.
-

Ce devis doit être daté et signé par le praticien et l'assuré ou son représentant. Il peut être accepté par l'intéressé, soit immédiatement, soit après la décision de la caisse pour les actes ou traitements soumis à accord préalable. Ce devis est la propriété de l'assuré qui peut donc en disposer. Le modèle de devis type est établi en annexe XXX de la convention nationale. En cas de difficulté d'application, la Commission Paritaire Nationale définie à l'article 70 de la présente convention sera compétente pour étudier le sujet et proposer toute solution adaptée aux situations particulières. ».

Article 7

Les parties signataires s'accordent pour étendre le dispositif de prévention bucco-dentaire aux femmes enceintes et définir les modalités de son application.

L'article 14.2 de la convention nationale est modifié dans les termes suivants.

A l'article 14.2 de la convention nationale après les termes « pour les patients âgées de 6 à 18 ans sont ajoutées les dispositions suivantes : « ils souhaitent étendre cette action de prévention

bucco-dentaire au profit des femmes enceintes à partir du 4ème mois de grossesse» et avant les termes « sont définies à l'annexe XV du présent texte » sont ajoutés les termes suivants « et pour les femmes enceintes à partir du 4ème mois de grossesse.».

Au Sous-Titre 2 du titre 3 de la convention nationale intitulé « l'implication des médecins dans les campagnes de prévention » après les termes « chez les enfants et adolescents » sont ajoutés les termes « et les femmes enceintes à partir du 4ème mois de grossesse.».

L'annexe XV de la convention nationale intitulé « disposition de prévention bucco dentaire » est modifiée dans les conditions suivantes.

Il est ajouté au tout début de l'annexe XV un sous-titre intitulé : « disposition de prévention bucco dentaire pour les enfants et les adolescents. ».

L'article 2.2 du sous titre intitulé « disposition de prévention bucco dentaire pour les enfants et les adolescents » est modifié dans les conditions suivantes. Les termes de cet article 2.2 sont remplacés par les termes suivants : « Entrent dans le champ du dispositif, les seuls actes correspondant à des soins conservateurs, chirurgicaux et des actes radiographiques, conformément à la liste fixée en annexe XXXI de la convention nationale ».

A la fin des dispositions de l'annexe XV sont ajoutées les dispositions suivantes

« Prévention bucco-dentaire à destination des femmes enceintes

Article 1er

Les parties concernées

1.1 Les bénéficiaires

Le dispositif de prévention s'adresse aux femmes enceintes à partir du 4ème mois de grossesse, ayants droit ou assurées sociales, remplissant les conditions d'ouverture des droits aux prestations de l'assurance maladie et maternité.

1..2. Les médecins

Les médecins relevant des dispositions de la convention nationale des médecins libéraux participent à cette action de prévention.

Article 2
Contenu du dispositif

Les femmes enceintes bénéficient d'un examen de prévention pris en charge à 100% avec dispense d'avance de frais, à compter du 4ème mois de grossesse, jusqu'à 12 jours après l'accouchement.

2.1. Le contenu de l'examen de prévention

L'examen comprend obligatoirement :

- une anamnèse ;
- un examen bucco-dentaire ;
- des éléments d'éducation sanitaire : sensibilisation de la future mère à la santé bucco-dentaire (hygiène orale, etc.), hygiène alimentaire, information sur l'étiologie et la prévention de la carie de la petite enfance (mesures d'hygiène nécessaires dès l'éruption des premières dents de l'enfant).

Ces informations et conseils d'éducation sanitaire sont délivrés oralement par le médecin , lors de la consultation de prévention, et peuvent se matérialiser par la remise d'une plaquette synthétisant ces conseils.

L'examen est complété, si nécessaire, par :

- des radiographies intrabuccales ;
- l'établissement d'un programme de soins.

Dans le cas où il n'y a qu'un acte à réaliser, celui-ci peut être exécuté au cours de la même séance que l'examen de prévention. Il ne peut y avoir au cours d'une même séance facturation d'une consultation et d'un examen de prévention.

2.2 Les tarifs d'honoraires de l'examen de prévention

Cet examen est valorisé à 30€. Il est complété si nécessaire par des radiographies intrabuccales quelle que soit la technique utilisée.
Dans ce cas, la rémunération forfaitaire de l'examen et des radiographies est la suivante :

- Examen avec réalisation d'un ou deux clichés : 42 euros
- Examen avec réalisation de trois ou quatre clichés : 54 euros

L'examen et les radiographies qui y sont associées le cas échéant sont facturés à tarifs opposables.

Article 3

Mise en œuvre du dispositif

À compter de la réception de la déclaration de grossesse de l'assurée ou de l'ayant droit, la caisse d'assurance maladie dont elle relève lui envoie l'imprimé unique de prise en charge pré-identifié accompagné d'une invitation à participer à cet examen de prévention.

Pour bénéficier des avantages du dispositif, la femme enceinte doit consulter le médecin de son choix, à compter de son 4ème mois de grossesse et ce, jusqu'à 12 jours après

l'accouchement. Elle présente alors au praticien l'imprimé de prise en charge pré-identifié à son nom pour bénéficier de l'examen de prévention sans avance de frais.

La facture de l'examen doit être télétransmise. En cas d'impossibilité, le médecin complète la partie supérieure de l'imprimé de prise en charge et l'adresse à l'organisme d'affiliation de l'assurée pour pouvoir être réglé du montant de l'examen réalisé. La partie inférieure « renseignements médicaux » est à conserver par le médecin dans le dossier de la patiente.

Article 4

Evaluation et suivi du dispositif

Les parties signataires considèrent qu'une évaluation de ce dispositif doit être réalisée.

L'ensemble des acteurs étant amené à participer à cette évaluation, les médecins s'engagent en conséquence à répondre le plus efficacement possible à toute sollicitation des caisses ou des tiers habilités afin de faciliter cette démarche. En contrepartie, les caisses d'assurance maladie conviennent de mettre à disposition des instances conventionnelles concernées les éléments analytiques d'évaluation du dispositif de prévention.

Les partenaires conventionnels conviennent, à ce titre, d'étudier l'application et le suivi du dispositif dans le cadre des instances conventionnelles.

Un bilan annuel sera réalisé dans le cadre de la Commission Paritaire Nationale définie à l'article 70 de la présente convention. ».

A la fin de l'article 6 de la convention nationale sont ajoutées les dispositions suivantes :

« Dans le cadre de la mise en place de la prévention bucco-dentaire à destination des femmes enceintes à partir du 4ème mois de grossesse, les partenaires conventionnel s'entendent pour promouvoir la dispense d'avance des frais pour cette catégorie de population dont l'état de santé bucco-dentaire est rendu particulièrement fragile durant cette période. Ainsi, les femmes enceintes bénéficient de la dispense d'avance des frais pour la réalisation de l'examen de prévention bucco-dentaire tel que prévu à l'article 14.2 et à l'annexe XV de la présente convention. »

Article 8

Les actes en SCM, PRO, et KC de l'annexe I de la convention nationale sont supprimés à la date du 1er juin 2014.

Article 9

L'annexe XXIV de la convention nationale est modifiée dans les conditions suivantes.

Les actes ci-dessous sont supprimés de l'annexe XXIV intitulé « tarifs des actes de la CCAM technique. ».

CODE	LIBELLE	ACTIVITE	PHASE	TARIF
ZZQP107	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de brossage, de grattage ou d'écouvillonnage de la peau ou de muqueuse	1	0	28,00 €
JKQP001	Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus	1	0	15,40 €
ZZQP128	Examen cytopathologique de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage d'une structure anatomique, avec prélèvement non différencié	1	0	28,00 €
ZZQP103	Examen cytopathologique de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage de 2 structures anatomiques, avec prélèvement non différencié sur chaque structure	1	0	56,00 €
ZZQP110	Examen cytopathologique de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage de 3 structures anatomiques, avec prélèvement non différencié sur chaque structure	1	0	84,00 €
ZZQP117	Examen cytopathologique de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage de 4 structures anatomiques ou plus, avec prélèvement non différencié sur chaque structure	1	0	112,00 €
ZZQP134	Examen cytopathologique de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage d'une structure anatomique, avec prélèvements différenciés	1	0	36,40 €
ZZQP122	Examen cytopathologique de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage de plusieurs structures anatomiques, avec prélèvements différenciés sur chaque structure	1	0	72,80 €
GEQP002	Examen cytopathologique de produit de lavage bronchioloalvéolaire unilatéral, avec une coloration spéciale	1	0	28,00 €
GEQP001	Examen cytopathologique de produit différencié de lavage bronchioloalvéolaire bilatéral, avec coloration spéciale	1	0	56,00 €
ZZQP151	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction d'une structure anatomique, sur une cible	1	0	33,60 €
ZZQP139	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction de 2 structures anatomiques, sur une cible pour chaque structure	1	0	67,20 €
ZZQP141	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction de 3 structures anatomiques, sur une cible pour chaque structure	1	0	100,80 €
ZZQP133	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction de 4 structures anatomiques ou plus, sur une cible pour chaque structure	1	0	134,40 €
ZZQP120	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction d'une structure anatomique, sur plusieurs cibles	1	0	36,40 €
ZZQP142	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction de plusieurs structures anatomiques, sur plusieurs cibles pour chaque structure	1	0	72,80 €
ZZQP116	Examen cytopathologique de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage d'une structure anatomique, avec inclusion en paraffine	1	0	28,00 €
ZZQP143	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction d'une structure anatomique, avec inclusion en paraffine	1	0	33,60 €
ZZQP108	Examen cytopathologique de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage d'une structure anatomique, avec inclusion en paraffine et examen immunocytochimique	1	0	84,00 €
ZZQP152	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction d'une structure anatomique, avec inclusion en paraffine et examen immunocytochimique	1	0	89,60 €

JKQP008	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus	1	0	15,40 €
ZZQP153	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage d'une structure anatomique, avec prélèvement non différencié	1	0	28,00 €
ZZQP145	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage de 2 structures anatomiques, avec prélèvement non différencié sur chaque structure	1	0	56,00 €
ZZQP147	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage de 3 structures anatomiques, avec prélèvement non différencié sur chaque structure	1	0	84,00 €
ZZQP155	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage de 4 structures anatomiques ou plus, avec prélèvement non différencié sur chaque structure	1	0	112,00 €
ZZQP165	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage d'une structure anatomique, avec prélèvements différenciés	1	0	36,40 €
ZZQP179	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage de plusieurs structures anatomiques, avec prélèvements différenciés sur chaque structure	1	0	72,80 €
ZZQP170	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit de ponction d'une structure anatomique, sur une cible	1	0	33,60 €
ZZQP172	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit de ponction de 2 structures anatomiques, sur une cible pour chaque structure	1	0	67,20 €
ZZQP158	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit de ponction de 3 structures anatomiques, sur une cible pour chaque structure	1	0	100,80 €
ZZQP174	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit de ponction de 4 structures anatomiques ou plus, sur une cible pour chaque structure	1	0	134,40 €
ZZQP129	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit de ponction d'une structure anatomique, sur plusieurs cibles	1	0	36,40 €
ZZQP187	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de l'étalement de produit de ponction de plusieurs structures anatomiques, sur plusieurs cibles pour chaque structure	1	0	72,80 €
ZZQP162	Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique d'une structure anatomique	1	0	28,00 €
ZZQP163	Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de 2 structures anatomiques	1	0	56,00 €
ZZQP132	Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de 3 structures anatomiques ou plus	1	0	84,00 €
ZZQP148	Examen anatomopathologique de prélèvements biopsiques étagés d'une structure anatomique	1	0	36,40 €
ZZQP161	Examen anatomopathologique de prélèvements biopsiques étagés de plusieurs structures anatomiques	1	0	72,80 €
ZZQP176	Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique d'une structure anatomique avec cartographie	1	0	61,60 €
ZZQP101	Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de muqueuse d'une structure anatomique	1	0	28,00 €
ZZQP183	Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de muqueuse de 2 structures anatomiques	1	0	56,00 €
ZZQP157	Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de muqueuse de 3 structures anatomiques	1	0	84,00 €

ZZQP144	Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de muqueuse de 4 structures anatomiques	1	0	112,00 €
ZZQP168	Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de muqueuse de 5 structures anatomiques ou plus	1	0	140,00 €
ZZQP156	Examen anatomopathologique de prélèvements biopsiques étagés de muqueuse d'une structure anatomique	1	0	36,40 €
ZZQP167	Examen anatomopathologique de prélèvements biopsiques étagés de muqueuse de 2 structures anatomiques	1	0	72,80 €
ZZQP124	Examen anatomopathologique de prélèvements biopsiques étagés de muqueuse de 3 structures anatomiques	1	0	109,20 €
ZZQP102	Examen anatomopathologique de prélèvements biopsiques étagés de muqueuse de 4 structures anatomiques ou plus	1	0	145,60 €
ZZQP121	Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de muqueuse avec cartographie	1	0	61,60 €
ZZQP149	Examen anatomopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement	1	0	84,00 €
ZZQP119	Examen anatomopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement [au bloc opératoire]	1	0	84,00 €
ZZQP175	Examen anatomopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement	1	0	84,00 €
ZZQP118	Examen anatomopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement [au bloc opératoire]	1	0	84,00 €
ZZQP146	Examen anatomopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés de structure anatomique ou plus, hors du lieu du prélèvement	1	0	84,00 €
ZZQP104	Examen anatomopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés de structure anatomique ou plus, sur le lieu du prélèvement [au bloc opératoire]	1	0	84,00 €
ZZQP123	Examen anatomopathologique de fragment de résection endoscopique ou de curetage de structure anatomique, non différencié par le préleveur	1	0	33,60 €
ZZQP159	Examen anatomopathologique de fragments de résection endoscopique ou de curetage d'une structure anatomique, différenciés par le préleveur	1	0	33,60 €
ZZQP177	Examen anatomopathologique de fragments de résection endoscopique ou de curetage de plusieurs structures anatomiques, différenciés par le préleveur sur chaque structure	1	0	67,20 €
JDQP002	Examen anatomopathologique de fragment de résection endoscopique de la vessie	1	0	33,60 €
JGQP001	Examen anatomopathologique de fragment de résection endoscopique de la prostate	1	0	61,60 €
ZZQP109	Examen anatomopathologique d'une pièce d'expulsion	1	0	33,60 €
ZZQP188	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une structure anatomique, sans examen des marges ou de recoupe	1	0	33,60 €
ZZQP193	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une structure anatomique, avec examen des marges nécessitant un échantillonnage	1	0	33,60 €
JKQP002	Examen anatomopathologique d'une pièce de conisation du col de l'utérus ou de mastectomie partielle	1	0	61,60 €

GDQP001	Examen anatomopathologique d'une pièce de laryngectomie ou de pharyngolaryngectomie	1	0	61,60 €
GFQP002	Examen anatomopathologique d'une pièce de pneumonectomie ou de pièces de lobectomies pulmonaires multiples	1	0	61,60 €
ZZQP127	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une structure anatomique en plusieurs fragments différenciés par le préleveur, sans examen des marges ou de recoupe	1	0	61,60 €
ZZQP154	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une structure anatomique en plusieurs fragments différenciés par le préleveur, avec examen des marges ou de recoupe	1	0	61,60 €
ZZQP136	Examen anatomopathologique de pièces d'exérèse bilatérale d'une structure anatomique paire, sans examen des marges ou de recoupe	1	0	67,20 €
ZZQP111	Examen anatomopathologique de pièces d'exérèse bilatérale d'une structure anatomique paire, avec examen des marges ou de recoupe	1	0	67,20 €
ZZQP192	Examen anatomopathologique de pièces d'exérèse bilatérale d'une structure anatomique paire en plusieurs fragments différenciés par le préleveur sur chaque structure anatomique, sans examen des marges ou de recoupe	1	0	123,20 €
ZZQP166	Examen anatomopathologique de pièces d'exérèse bilatérale d'une structure anatomique paire en plusieurs fragments différenciés par le préleveur sur chaque structure anatomique, avec examen des marges ou de recoupe de chaque structure	1	0	123,20 €
ZZQP180	Examen anatomopathologique de pièces d'exérèse de 2 structures anatomiques non contigües, sans examen des marges ou de recoupe	1	0	67,20 €
ZZQP178	Examen anatomopathologique de pièces d'exérèse de 3 structures anatomiques non contigües, sans examen des marges ou de recoupe	1	0	100,80 €
ZZQP181	Examen anatomopathologique de pièces d'exérèse de 4 structures anatomiques non contigües ou plus, sans examen des marges ou de recoupe	1	0	134,40 €
ZZQP184	Examen anatomopathologique de pièces d'exérèse de plusieurs structures anatomiques non contigües, avec examen des marges nécessitant un échantillonnage	1	0	67,20 €
ZZQP164	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de plusieurs structures anatomiques contigües, sans examen des marges ou de recoupe	1	0	61,60 €
ZZQP169	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de plusieurs structures anatomiques contiguës, avec examen des marges nécessitant un échantillonnage	1	0	61,60 €
ZZQP191	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse bilatérale de plusieurs structures anatomiques contigües paires, sans examen des marges ou de recoupe	1	0	123,20 €
ZZQP185	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse bilatérale de plusieurs structures anatomiques contigües paires, avec examen des marges ou de recoupe de chaque structure	1	0	123,20 €
ZZQP140	Examen immunohistochimique de prélèvement tissulaire fixé avec 1 à 4 anticorps, sans quantification du signal	1	0	56,00 €
ZZQP195	Examen immunohistochimique de prélèvement tissulaire fixé avec 1 à 4 anticorps, avec quantification du signal	1	0	56,00 €
ZZQP114	Examen immunohistochimique de prélèvement tissulaire fixé avec 5 anticorps ou plus, sans quantification du signal	1	0	56,00 €
ZZQP171	Examen immunohistochimique de prélèvement tissulaire fixé avec 5 anticorps ou plus, avec quantification du signal	1	0	56,00 €
ZZQP150	Examen anatomopathologique de prélèvement tissulaire congelé, avec examen immunohistochimique avec 1 à 4 anticorps	1	0	84,00 €
ZZQP112	Examen anatomopathologique de prélèvement tissulaire congelé, avec examen immunohistochimique avec 5 anticorps ou plus	1	0	84,00 €

ZZQP186	Examen anatomopathologique par hybridation in situ	1	0	140,00 €
ZZQP173	Test de détection du génome des papillomavirus humains oncogènes	1	0	37,80 €
JQQP005	Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, sans examen de l'encéphale	1	0	61,60 €
JQQP003	Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, avec examen de l'encéphale	1	0	61,60 €
JQQP002	Autopsie médicale de 2 fœtus	1	0	123,20 €
JQQP004	Autopsie médicale de 3 fœtus ou plus	1	0	184,80 €
YYYY060	Examen immunocytochimique de l'étalement d'un produit de ponction ou d'un produit d'aspiration ou de liquide de ponction, d'émission ou de lavage d'une structure anatomique	1	0	56,00 €
YYYY040	Supplément pour diagnostic histopathologique portant sur des lésions tumorales	1	0	14,00 €
YYYY042	Supplément pour diagnostic histopathologique portant sur des lésions malignes tumorales	1	0	28,00 €

Les actes listés ci-dessous sont ajoutés à l'annexe XXIV intitulé « tarifs des actes de la CCAM technique. » :

CODE	LIBELLE	ACTIVITE	PHASE	TARIF
AZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur de l'encéphale, de la moelle épinière, ou des méninges	1	0	92,09 €
BZQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'organe accessoire de l'œil	1	0	51,28 €
BHQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'énucléation du bulbe [globe] oculaire	1	0	92,09 €
BKQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exentération de l'orbite	1	0	89,44 €
ENQX011	Examen histopathologique de biopsie d'artère avec coloration spéciale	1	0	28,00 €
DZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur du cœur	1	0	62,15 €
FCQX028	Examen histopathologique de biopsie de nœud [ganglion] lymphatique	1	0	71,00 €
FDQX007	Examen histopathologique de biopsie de moelle osseuse avec coloration spéciale	1	0	71,00 €
FCQX004	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de nœud [ganglion] lymphatique	1	0	55,30 €
FCQX005	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'un nœud [ganglion] lymphatique sentinelle	1	0	42,59 €
FCQX008	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 2 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles	1	0	57,21 €
FCQX007	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 3 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles	1	0	75,64 €
FCQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'un groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique]	1	0	38,14 €
FCQX010	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse de 2 ou 3 groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques]	1	0	66,11 €
FCQX012	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse de 4 à 6 groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques]	1	0	102,34 €
FCQX011	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse de 7 groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] ou plus	1	0	124,58 €
FAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amygdalectomie	1	0	64,20 €
FBQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du thymus ou de vestiges thymiques	1	0	116,48 €
FFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie	1	0	69,92 €

GEQX002	Examen cytopathologique de produit de lavage bronchioloalvéolaire, non différencié, avec coloration spéciale	1	0	28,00 €
GEQX001	Examen cytopathologique de produit de lavage bronchioloalvéolaire, différencié, avec coloration spéciale	1	0	56,00 €
GFQX020	Examen histopathologique de biopsie de poumon avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique	1	0	60,00 €
GCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de cavité nasale [fosse nasale] et/ou de sinus paranasal	1	0	68,20 €
GCQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du rhinopharynx	1	0	66,45 €
GDQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cordectomie laryngée	1	0	70,27 €
GDQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle et/ou de pharyngectomie partielle	1	0	108,23 €
GDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle verticale ou de laryngectomie totale	1	0	119,57 €
GFQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie, non différenciées, sans résection de côte ni de vertèbre	1	0	68,45 €
GFQX009	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie, différenciées, sans résection de côte ni de vertèbre	1	0	99,72 €
GFQX010	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse pulmonaire non anatomique et/ou de segmentectomie, avec résection de côte et/ou de vertèbre	1	0	96,64 €
GFQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'une lobectomie pulmonaire, sans résection de côte ni de vertèbre	1	0	116,35 €
GFQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pneumonectomie ou de lobectomies pulmonaires multiples, sans résection de côte ni de vertèbre	1	0	132,60 €
GFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'une lobectomie pulmonaire, avec résection de côte et/ou de vertèbre	1	0	142,24 €
GFQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pneumonectomie ou de lobectomies pulmonaires multiples, avec résection de côte et/ou de vertèbre	1	0	159,06 €
GGQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur de plèvre	1	0	70,71 €
HLQX013	Examen histopathologique de biopsie de foie avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique	1	0	60,00 €
HAQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de lèvre, de commissure labiale et/ou de muqueuse buccale	1	0	48,13 €
HAQX017	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de glossectomie, de pelvectomie buccale, de pelviglossectomie ou d'oropharyngectomie sans mandibulectomie	1	0	69,12 €
HAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvimandibulectomie, de pelvi-glosso-mandibulectomie ou d'oropharyngectomie avec mandibulectomie	1	0	89,57 €
HCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de glande salivaire	1	0	91,37 €
HDQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pharyngolaryngectomie totale	1	0	122,97 €

HEQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'œsophage	1	0	51,15 €
HEQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'œsophagectomie partielle ou totale	1	0	106,37 €
HEQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'œsophago-pharyngo-laryngectomie ou d'œsophagogastrectomie	1	0	124,03 €
HFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'estomac	1	0	66,06 €
HFQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de gastrectomie partielle	1	0	90,41 €
HFQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de gastrectomie totale ou de dégastrogastrectomie	1	0	114,74 €
HGQX003	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse intestinale pour maladie inflammatoire chronique de l'intestin [MICI]	1	0	56,20 €
HGQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'intestin grêle	1	0	53,16 €
HGQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse segmentaire de l'intestin grêle	1	0	81,71 €
HHQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'appendicectomie	1	0	43,05 €
HHQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 1 ou 2 lésions du côlon et/ou du rectum	1	0	51,53 €
HHQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de endoscopique de 3 à 5 lésions du côlon et/ou du rectum	1	0	75,29 €
HHQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 6 lésions ou plus du côlon et/ou du rectum	1	0	93,51 €
HHQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colectomie partielle ou de rectosigmoidectomie sans résection du mésorectum	1	0	102,93 €
HHQX010	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colectomie totale	1	0	124,14 €
HHQX011	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de coloprotectomie totale	1	0	129,69 €
HJQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de rectosigmoidectomie, ou d'exérèse partielle ou totale de rectum, emportant le mésorectum	1	0	110,11 €
HKQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du canal anal et/ou de la marge anale	1	0	56,70 €
HLQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'une hépatectomie partielle	1	0	85,30 €
HLQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces de plusieurs hépatectomies partielles	1	0	104,69 €
HLQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hépatectomie totale	1	0	138,74 €
HMQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cholécystectomie	1	0	84,54 €

HMQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de conduit biliaire extrahépatique	1	0	76,77 €
HNQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de la papille duodénale majeure [ampullectomie]	1	0	68,98 €
HNQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pancréatectomie partielle, sans splénectomie	1	0	105,98 €
HNQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pancréatectomie partielle avec splénectomie	1	0	138,79 €
HNQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de duodénopancréatectomie partielle ou totale	1	0	172,24 €
HPQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur du grand omentun, du péritoine et/ou de repli péritonéal [méso]	1	0	60,58 €
JKQX001	Examen cytopathologique de dépistage de prélèvement [frottis] du col de l'utérus	1	0	15,40 €
JKQX027	Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus	1	0	19,00 €
JKQX008	Examen cytopathologique de dépistage en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus	1	0	15,40 €
JKQX015	Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus	1	0	19,00 €
JAQX006	Examen histopathologique de biopsie de rein avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique	1	0	60,00 €
JDQX002	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique de la vessie	1	0	33,60 €
JGQX001	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique de la prostate	1	0	75,98 €
JAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de néphrectomie totale ou de néphro-urétérectomie	1	0	127,38 €
JAQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de néphrectomie partielle	1	0	87,85 €
JCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'urétrectomie partielle ou totale	1	0	53,65 €
JDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cystectomie partielle	1	0	76,62 €
JDQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cystectomie totale	1	0	122,46 €
JEQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'urétérectomie partielle ou totale	1	0	68,31 €
JGQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vésiculoprostatectomie totale	1	0	146,12 €
JGQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vésiculo-prostato-cystectomie totale	1	0	147,01 €
JHQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'orchidectomie partielle	1	0	65,58 €

JHQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'orchidectomie totale	1	0	116,45 €
JHQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle du pénis	1	0	78,66 €
JHQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation totale du pénis	1	0	99,69 €
JJQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de salpingectomie	1	0	60,18 €
JJQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'une ovariectomie partielle ou totale	1	0	120,56 €
JJQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de plusieurs ovariectomies partielle et/ou totale	1	0	137,44 €
JKQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, sans annexectomie	1	0	87,74 €
JKQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, avec annexectomie	1	0	117,94 €
JKQX020	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, avec annexectomie et omentectomie	1	0	133,31 €
JKQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de conisation du col de l'utérus	1	0	96,06 €
JLQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colpectomie partielle ou totale	1	0	61,18 €
JKQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de trachélectomie [cervicectomie] ou de colpotrachélectomie	1	0	64,62 €
JMQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vulvectomie partielle	1	0	70,14 €
JMQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vulvectomie totale	1	0	102,59 €
JFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvectomie antérieure	1	0	144,99 €
JFQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvectomie totale	1	0	145,25 €
JPQX007	Examen anatomopathologique d'un placenta complet avec cordon et membranes	1	0	52,50 €
JPQX019	Examen anatomopathologique de plusieurs placentas complets avec cordons et membranes	1	0	65,73 €
JQQX109	Examen anatomopathologique de produit d'avortement avant la 14e semaine d'aménorrhée	1	0	33,60 €
JQQX005	Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, sans examen de l'encéphale	1	0	61,60 €
JQQX003	Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, avec examen de l'encéphale	1	0	61,60 €
JQQX002	Autopsie médicale de 2 fœtus	1	0	123,20 €

JQQX004	Autopsie médicale de 3 fœtus ou plus	1	0	184,80 €
KCQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de lobectomie ou de lobo-isthmectomie thyroïdienne	1	0	64,86 €
KCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de thyroïdectomie subtotale ou totale	1	0	99,26 €
KDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de parathyroïdectomie	1	0	60,35 €
KEQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de surrénalectomie	1	0	99,70 €
PZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale d'un doigt ou d'un orteil	1	0	74,13 €
PZQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale de main, de pied ou de plusieurs doigts ou orteils	1	0	84,77 €
PZQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale de membre	1	0	152,57 €
PAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur de l'os et/ou de cartilage	1	0	144,45 €
PDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur des tissus mous fasciaux et/ou sousfasciaux [aponévrotiques et/ou sousaponévrotiques]	1	0	93,14 €
ZZQX107	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de brossage, de grattage ou d'écouvillonnage de la peau ou de muqueuse	1	0	28,00 €
QZQX021	Examen histopathologique de biopsie de peau avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique	1	0	40,00 €
QZQX014	Examen histopathologique de biopsie d'ongle avec coloration spéciale	1	0	30,00 €
QZQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de moins de 5 cm²	1	0	47,55 €
QZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de 5 cm² ou plus	1	0	64,57 €
QZQX032	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de moins de 5 cm²	1	0	85,50 €
QEQX016	Examen histopathologique d'une macrobiopsie de sein	1	0	96,73 €
QEQX037	Examen histopathologique de plusieurs macrobiopsies de sein	1	0	96,73 €
QEQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion unifocale	1	0	108,18 €
QEQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion unifocale sur chaque pièce d'exérèse	1	0	125,21 €
QEQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale	1	0	149,94 €
QEQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale sur chaque pièce d'exérèse	1	0	164,90 €

QEQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'un conduit lactifère [pyramidectomie]	1	0	101,07 €
QEQX010	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de plusieurs conduits lactifères [pyramidectomies]	1	0	116,19 €
ZZQX128	Examen cytopathologique de l'étalement d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de liquide de structure anatomique	1	0	28,00 €
ZZQX103	Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de liquide de structure anatomique	1	0	46,42 €
ZZQX110	Examen cytopathologique de l'étalement de 3 prélèvements différenciés de liquide de structure anatomique	1	0	78,25 €
ZZQX117	Examen cytopathologique de l'étalement de 4 prélèvements différenciés ou plus de liquide de structure anatomique	1	0	75,79 €
ZZQX151	Examen cytopathologique de l'étalement d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de produit de ponction de structure anatomique	1	0	33,60 €
ZZQX139	Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique	1	0	41,94 €
ZZQX141	Examen cytopathologique de l'étalement de 3 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique	1	0	42,62 €
ZZQX133	Examen cytopathologique de l'étalement de 4 prélèvements différenciés ou plus de produit de ponction de structure anatomique	1	0	64,24 €
ZZQX116	Examen cytopathologique de culot cellulaire d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine	1	0	36,62 €
ZZQX023	Examen cytopathologique de culot cellulaire de 2 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine	1	0	36,62 €
ZZQX098	Examen cytopathologique de culot cellulaire de 3 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine	1	0	36,62 €
ZZQX054	Examen cytopathologique de culot cellulaire de 4 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine	1	0	36,62 €
ZZQX153	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] d'un prélèvement ou de prélèvements non différenciés de liquide, de structure anatomique	1	0	28,00 €
ZZQX145	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 2 prélèvements différenciés de liquide, de structure anatomique	1	0	42,57 €
ZZQX147	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 3 prélèvements différenciés de liquide, de structure anatomique	1	0	75,50 €
ZZQX155	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 4 prélèvements différenciés ou plus de liquide, de structure anatomique	1	0	104,70 €
ZZQX170	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de produit de ponction de structure anatomique	1	0	33,60 €
ZZQX172	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 2 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique	1	0	47,46 €
ZZQX158	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 3 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique	1	0	62,74 €
ZZQX174	Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de 4 prélèvements différenciés ou plus de produit de ponction de structure anatomique	1	0	80,50 €

ZZQX162	Examen histopathologique de biopsie d'une structure anatomique	1	0	28,00 €
ZZQX163	Examen histopathologique de biopsie de 2 structures anatomiques	1	0	54,00 €
ZZQX132	Examen histopathologique de biopsie de 3 structures anatomiques	1	0	80,00 €
ZZQX197	Examen histopathologique de biopsie de 4 structures anatomiques	1	0	100,00 €
ZZQX035	Examen histopathologique de biopsie de 5 structures anatomiques ou plus	1	0	110,00 €
ZZQX077	Examen histopathologique de biopsies étagées d'une structure anatomique	1	0	36,40 €
ZZQX200	Examen histopathologique de biopsies étagés de 2 structures anatomiques	1	0	73,10 €
ZZQX068	Examen histopathologique de biopsies étagés de 3 structures anatomiques	1	0	107,89 €
ZZQX047	Examen histopathologique de biopsies étagés de 4 structures anatomiques ou plus	1	0	126,55 €
ZZQX217	Examen histopathologique de biopsies d'une structure anatomique avec cartographie	1	0	84,69 €
ZZQX012	Examen histopathologique de biopsies de plusieurs structures anatomiques avec cartographie de chaque structure anatomique	1	0	138,73 €
ZZQX149	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement	1	0	84,00 €
ZZQX119	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement	1	0	84,00 €
ZZQX175	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement	1	0	84,00 €
ZZQX118	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement	1	0	84,00 €
ZZQX146	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés ou plus de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement	1	0	84,00 €
ZZQX104	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés ou plus de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement	1	0	84,00 €
ZZQX123	Examen histopathologique de fragment d'exérèse endoscopique ou de curetage de structure anatomique, non différenciés par le préleveur	1	0	33,60 €
ZZQX159	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique ou de curetage d'une structure anatomique, différenciés par le préleveur	1	0	33,60 €
ZZQX177	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique ou de curetage de plusieurs structures anatomiques, différenciés par le préleveur sur chaque structure	1	0	67,20 €
ZZQX188	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse monobloc ou en fragments non différenciés, d'une structure anatomique	1	0	34,52 €
ZZQX127	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse en fragments différenciés d'une structure anatomique	1	0	40,00 €

ZZQX192	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse en fragments différenciés de plusieurs structures anatomiques	1	0	119,48 €
ZZQX180	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 2 structures anatomiques	1	0	67,79 €
ZZQX178	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 3 structures anatomiques	1	0	93,45 €
ZZQX181	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 4 structures anatomiques ou plus	1	0	86,70 €
ZZQX069	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 1 à 2 anticorps, sans quantification du signal	1	0	48,00 €
ZZQX081	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 1 à 2 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps	1	0	56,00 €
ZZQX027	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 3 à 5 anticorps, sans quantification du signal	1	0	68,00 €
ZZQX045	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 3 à 5 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps	1	0	83,00 €
ZZQX034	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 6 à 9 anticorps, sans quantification du signal	1	0	100,00 €
ZZQX122	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 6 à 9 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps	1	0	130,00 €
ZZQX092	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé, avec 10 anticorps ou plus, sans quantification du signal	1	0	160,00 €
ZZQX016	Examen cytopathologique ou anatomopathologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire congelé, avec examen immunocytochimique, immunohistochimique et/ou immunofluorescence avec 1 à 4 anticorps	1	0	84,00 €
ZZQX073	Examen cytopathologique ou anatomopathologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire congelé, avec examen immunocytochimique, immunohistochimique et/ou immunofluorescence avec 5 anticorps ou plus	1	0	84,00 €
ZZQX029	Examen cytopathologique ou histopathologique par hybridation in situ, sans quantification du signal	1	0	140,00 €
ZZQX058	Examen cytopathologique ou histopathologique par hybridation in situ, avec quantification du signal	1	0	190,00 €
ZZQX173	Test de détection du génome des papillomavirus humains oncogènes	1	0	37,80 €

Les actes listés ci-dessous sont modifiés de la manière suivante à l'annexe XXIV intitulé « tarifs des actes de la CCAM technique. » :

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	1	0	76,80
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	1	0	96,00
YYYY117	Mise en condition médicale et surveillance d'un nouveau-né pour transfert médicalisé vers un centre spécialisé, avec établissement d'un compte rendu	1	0	80,00

HBBD039	1	0	108,45
HBBD404	1	0	130,14
HBBD098	1	0	151,83
HBBD427	1	0	173,52
HBJD001	1	0	28,92
HBMD043	1	0	19,28
HBMD046	1	0	33,74
HBMD055	1	0	40,97
HBMD058	1	0	19,28
HBMD050	1	0	33,74
HBMD054	1	0	40,97
HBMD044	1	0	43
HBMD047	1	0	86
HBMD053	1	0	19,28
HBMD049	1	0	33,74
HBMD038	1	0	40,97
HBMD042	1	0	79,53
HBFD006	1	0	16,87
HBFD017	1	0	33,74
HBFD019	1	0	81,94
HBFD033	1	0	33,74
HBFD021	1	0	48,20
HBFD035	1	0	48,20
HBFD008	1	0	81,94
HBFD015	1	0	33,74
HBFD474	1	0	81,94
HBFD458	1	0	33,74
HBFD395	1	0	48,20
HBFD326	1	0	48,20
HBFD150	1	0	81,94
HBFD001	1	0	33,74
HBFD297	1	0	48,20
HBFD003	1	0	48,20
HBFD024	1	0	81,94
HBBD003	1	0	33,74
HBBD234	1	0	48,20
HBBD001	1	0	48,20
HBBD002	1	0	81,94
HBPD002	1	0	104,50
HBPA001	1	0	146,30
HBPD001	1	0	156,75
HBGD035	1	0	16,72
HBGD037	1	0	25,08
HBGD309	1	0	33,44
HBGD284	1	0	41,80
HBGD065	1	0	50,16
HBGD462	1	0	58,52
HBGD464	1	0	66,88
HBGD263	1	0	75,24
HBGD280	1	0	83,60
HBGD093	1	0	91,96
HBGD362	1	0	100,32
HBGD054	1	0	108,68
HBGD111	1	0	117,04

4.

HBGD174	1	0	125,40
HBGD057	1	0	133,76
HBGD133	1	0	142,12
HBGD123	1	0	150,48
HBGD468	1	0	158,84
HBGD282	1	0	167,20
HBGD201	1	0	175,56
HBGD042	1	0	83,60
HBGD026	1	0	125,40
HBGD036	1	0	33,44
HBGD043	1	0	50,16
HBGD319	1	0	66,88
HBGD489	1	0	83,60
HBGD497	1	0	100,32
HBGD106	1	0	117,04
HBGD076	1	0	133,76
HBGD422	1	0	150,48
HBGD420	1	0	167,20
HBGD064	1	0	183,92
HBGD356	1	0	200,64
HBGD146	1	0	217,36
HBGD382	1	0	234,08
HBGD247	1	0	250,80
HBGD197	1	0	267,52
HBGD333	1	0	284,24
HBGD261	1	0	300,96
HBGD499	1	0	317,68
HBGD461	1	0	334,40
HBGD278	1	0	351,12
HBGD258	1	0	367,84
HBGD311	1	0	384,56
HBGD235	1	0	401,28
HBGD374	1	0	418,00
HBGD475	1	0	434,72
HBGD285	1	0	451,44
HBGD338	1	0	468,16
HBGD193	1	0	484,88
HBGD345	1	0	501,60
HBGD414	1	0	518,32
HBGD245	1	0	535,04
HBGD283	1	0	551,76
HBGD022	1	0	33,44
HBGD034	1	0	50,16
HBGD287	1	0	66,88
HBGD031	1	0	33,44
HBGD032	1	0	50,16
HBGD039	1	0	33,44
HBGD002	1	0	50,16
HBGD028	1	0	83,60
HBGD014	1	0	104,50
HBGD015	1	0	156,75
HBGD459	1	0	83,60
HBGD386	1	0	125,40
HBGD047	1	0	83,60

AL

JPL

HBGD018	1	0	83,60
HBGD004	1	0	83,60
HBGD025	1	0	125,40
HBGD021	1	0	167,20
HBGD038	1	0	209,00
HBGD044	1	0	41,80
HBGD003	1	0	83,60
HBGD016	1	0	83,60
HBGD017	1	0	167,20
HBGD040	1	0	125,40
HBLD018	1	0	172,80
HBLD007	1	0	122,55
HBLD261	1	0	144,05
HBLD038	1	0	107,50
HBLD036	1	0	107,50
HBLD418	1	0	107,50
HBLD132	1	0	102,13
HBLD492	1	0	150,50
HBLD118	1	0	182,75
HBLD199	1	0	365,50
HBLD240	1	0	236,50
HBLD236	1	0	279,50
HBLD217	1	0	311,75
HBLD171	1	0	623,50
HBLD364	1	0	64,50
HBLD476	1	0	75,25
HBLD224	1	0	86,00
HBLD371	1	0	96,75
HBLD123	1	0	107,50
HBLD270	1	0	118,25
HBLD148	1	0	129,00
HBLD231	1	0	139,75
HBLD215	1	0	150,50
HBLD262	1	0	161,25
HBLD232	1	0	172,00
HBLD032	1	0	182,75
HBLD101	1	0	129,00
HBLD138	1	0	139,75
HBLD083	1	0	150,50
HBLD370	1	0	161,25
HBLD349	1	0	172,00
HBLD031	1	0	182,75
HBLD035	1	0	365,50
HBLD131	1	0	193,50
HBLD332	1	0	204,25
HBLD452	1	0	215,00
HBLD474	1	0	225,75
HBLD075	1	0	236,50
HBLD470	1	0	247,25
HBLD435	1	0	258,00
HBLD079	1	0	268,75
HBLD203	1	0	279,50
HBLD112	1	0	290,25
HBLD308	1	0	301,00

HBLD047	1	0	311,75
HBLD046	1	0	623,50
HBLD048	1	0	494,50
HBLD040	1	0	279,50
HBLD043	1	0	279,50
HBLD033	1	0	279,50
HBLD023	1	0	279,50
HBLD030	1	0	182,75
HBMD017	1	0	21,50
HBMD114	1	0	32,25
HBMD322	1	0	43,00
HBMD404	1	0	53,75
HBMD245	1	0	64,50
HBMD198	1	0	75,25
HBMD373	1	0	86,00
HBMD228	1	0	96,75
HBMD286	1	0	107,50
HBMD329	1	0	118,25
HBMD226	1	0	129,00
HBMD387	1	0	139,75
HBMD134	1	0	150,50
HBMD174	1	0	161,25
HBKD396	1	0	17,20
HBKD431	1	0	34,40
HBKD300	1	0	51,60
HBKD212	1	0	68,80
HBKD462	1	0	86,00
HBKD213	1	0	103,20
HBKD140	1	0	120,40
HBKD244	1	0	137,60
HBKD005	1	0	32,25
HBMD249	1	0	43,00
HBMD292	1	0	86,00
HBMD188	1	0	129,00
HBMD432	1	0	172,00
HBMD283	1	0	215,00
HBMD439	1	0	258,00
HBMD425	1	0	301,00
HBMD444	1	0	344,00
HBMD485	1	0	387,00
HBMD410	1	0	430,00
HBMD429	1	0	473,00
HBMD281	1	0	516,00
HBMD200	1	0	559,00
HBMD298	1	0	602,00
HBMD020	1	0	21,50
HBMD008	1	0	32,25
HBMD002	1	0	38,70
HBMD488	1	0	45,15
HBMD469	1	0	51,60
HBMD110	1	0	58,05
HBMD349	1	0	64,50
HBMD386	1	0	70,95
HBMD339	1	0	77,40

HBMD459	1	0	83,85
HBMD438	1	0	90,30
HBMD481	1	0	96,75
HBMD449	1	0	103,20
HBMD312	1	0	109,65
HBMD289	1	0	116,10
HBMD400	1	0	122,55
HBMD019	1	0	18,81
HBGD011	1	0	38,70
HBGD027	1	0	38,70
HBGB005	1	0	50,16
HBGB003	1	0	83,90
HBGB002	1	0	98,36
HBGB004	1	0	132,10
HBFA007	1	0	41,80
HBED023	1	0	79,42
HBED024	1	0	94,05
HBBA003	1	0	85,69
HBBA002	1	0	269,61
HBBA004	1	0	298,87
HBMA001	1	0	75,24
HBJB001	1	0	40,00
HALD004	1	0	48,00
HALD003	1	0	48,00
LBLD075	1	0	438,90
LBLD066	1	0	806,74
LBLD281	1	0	1174,58
LBLD117	1	0	1542,42
LBLD015	1	0	422,18
LBLD010	1	0	785,84
LBLD013	1	0	1149,50
LBLD004	1	0	1513,16
LBLD020	1	0	1876,82
LBLD025	1	0	2240,48
LBLD026	1	0	2604,14
LBLD026	4	0	57,51
LBLD038	1	0	2967,80
LBLD038	4	0	57,51
LBLD200	1	0	3331,46
LBLD200	4	0	57,51
LBLD294	1	0	3695,12
LBLD294	4	0	57,51
LBLD019	1	0	160,93
LBLD073	1	0	309,32
LBLD086	1	0	457,71
LBLD193	1	0	606,10
LBLD447	1	0	754,49
LBLD270	1	0	902,88
LBLD143	1	0	1051,27
LBLD235	1	0	1199,66
LBLD311	1	0	1348,05
LBLD214	1	0	1496,44
LBLD034	1	0	96,14
LBLD057	1	0	144,21

LAPB451	1	0	94,05
LAPB311	1	0	163,02
LAPB459	1	0	231,99
LAPB408	1	0	300,96
LAPB002	1	0	87,78
LAPB004	1	0	154,66
LAPB003	1	0	221,54
LAPB001	1	0	288,42
LAPB005	1	0	355,30
LAPB006	1	0	422,18
LAPB007	1	0	489,06
LAPB047	1	0	555,94
LAPB030	1	0	622,82
LAPB122	1	0	689,70
LBGA280	1	0	87,78
LBGA441	1	0	106,59
LBGA354	1	0	125,40
LBGA049	1	0	144,21
LBGA004	1	0	71,06
LBGA003	1	0	85,69
LBGA002	1	0	100,32
LBGA002	4	0	57,51
LBGA006	1	0	114,95
LBGA006	4	0	57,51
LBGA007	1	0	129,58
LBGA007	4	0	57,51
LBGA008	1	0	144,21
LBGA008	4	0	57,51
LBGA009	1	0	158,84
LBGA009	4	0	57,51
LBGA139	1	0	173,47
LBGA139	4	0	57,51
LBGA052	1	0	188,10
LBGA052	4	0	57,51
LBGA168	1	0	202,73
LBGA168	4	0	57,51
HBLD057	1	0	140,16
HBLD078	1	0	264,96
HBLD056	1	0	94,08
HBLD084	1	0	174,72
HBMP001	1	0	30,72
LBLD014	1	0	172,80
LBLD003	1	0	86,40
LBLD006	1	0	172,80
LBLD001	1	0	129,00
ZALP002	1	0	
HBQK040	1	0	11,97
HBQK303	1	0	15,96
HBQK061	1	0	3,99
HBMD490	1	0	0,00
HBMD342	1	0	0,00
HBMD082	1	0	10,75
HBMD479	1	0	0
HBMD433	1	0	0

HBMD072	1	0	10,75
HBMD081	1	0	107,50
HBMD087	1	0	107,50
YYYY176	1	0	21,50
YYYY275	1	0	43,00
YYYY246	1	0	64,50
YYYY478	1	0	86,00
YYYY426	1	0	107,50
YYYY389	1	0	129,00
YYYY159	1	0	32,25
YYYY329	1	0	64,50
YYYY258	1	0	96,75
YYYY259	1	0	129,00
YYYY440	1	0	161,25
YYYY447	1	0	193,50
YYYY142	1	0	225,75
YYYY158	1	0	258,00
YYYY476	1	0	290,25
YYYY079	1	0	322,50
YYYY184	1	0	354,75
YYYY284	1	0	387,00
YYYY236	1	0	419,25
YYYY353	1	0	451,50
N			15,70%

Coefficients de majoration pour Antilles, Guyane, Réunion et Mayotte applicables aux tarifs "métropole" des actes suivants

Applicable à compter du 1er juin 2014 sous réserve des dispositions de l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale

Codes	Coefficients de majoration
GBBA002	1,079
HBLD053	1,077
HBLD051	1,077
HBED001	1,077
HBED003	1,077
HBED021	1,077
HBED022	1,079
HBBD005	1,077
HBBD006	1,077
HBBD007	1,077
HBBD004	1,077
HBBD039	1,077
HBBD404	1,077
HBBD098	1,077
HBBD427	1,077
HBJD001	1,077
HBMD043	1,077
HBMD046	1,077
HBMD055	1,077
HBMD058	1,077

HBMD050	1,077
HBMD054	1,077
HBMD044	1,077
HBMD047	1,077
HBMD053	1,077
HBMD049	1,077
HBMD038	1,077
HBMD042	1,077
HBFD006	1,077
HBFD017	1,077
HBFD019	1,077
HBFD033	1,077
HBFD021	1,077
HBFD035	1,077
HBFD008	1,077
HBFD015	1,077
HBFD474	1,077
HBFD458	1,077
HBFD395	1,077
HBFD326	1,077
HBFD150	1,077
HBFD001	1,077
HBFD297	1,077
HBFD003	1,077
HBFD024	1,077

Codes	**Coefficients de majoration**
HBBD003	1,077
HBBD234	1,077
HBBD001	1,077
HBBD002	1,077
HBPD002	1,079
HBPA001	1,079
HBGD022	1,079
HBGD034	1,079
HBGD287	1,079
HBGD031	1,079
HBGD032	1,079
HBGD039	1,079
HBGD002	1,079
HBGD028	1,079
HBGD014	1,079
HBGD015	1,079
HBGD459	1,079
HBGD386	1,079
HBGD047	1,079
HBGD018	1,079
HBGD004	1,079
HBGD025	1,079
HBGD021	1,079
HBGD038	1,079

HBGD044	1,079
HBGD003	1,079
HBGD016	1,079
HBGD017	1,079
HBGD040	1,079
HBMD019	1,079
HBGB005	1,079
HBGB003	1,079
HBGB002	1,079
HBGB004	1,079
HBFA007	1,079
HBED023	1,079
HBED024	1,079
HBBA003	1,079
HBBA002	1,079
HBBA004	1,079
HBJB001	1,079
HBMA001	1,079
LBLD075	1,079
LBLD066	1,079
LBLD281	1,079
LBLD117	1,079
LBLD015	1,079
LBLD010	1,079
LBLD013	1,079

Codes	Coefficients de majoration
LBLD004	1,079
LBLD020	1,079
LBLD025	1,079
LBLD026	1,079
LBLD038	1,079
LBLD200	1,079
LBLD294	1,079
LBLD019	1,079
LBLD073	1,079
LBLD086	1,079
LBLD193	1,079
LBLD447	1,079
HBGD462	1,079
HBGD464	1,079
HBGD263	1,079
HBGD280	1,079
HBGD093	1,079
HBGD362	1,079
HBGD054	1,079
HBGD111	1,079
HBGD174	1,079
HBGD057	1,079
HBGD133	1,079
HBGD123	1,079

HBGD468	1,079
HBGD282	1,079
HBGD201	1,079
HBGD042	1,079
HBGD026	1,079
HBGD036	1,079
HBGD043	1,079
HBGD319	1,079
HBGD489	1,079
HBGD497	1,079
HBGD106	1,079
HBGD076	1,079
HBGD422	1,079
HBGD420	1,079
HBGD064	1,079
HBGD356	1,079
HBGD146	1,079
HBGD382	1,079
HBGD247	1,079
HBGD197	1,079
HBGD333	1,079
HBGD261	1,079
HBGD499	1,079
HBGD461	1,079

Codes	**Coefficients de majoration**
HBGD278	1,079
HBGD258	1,079
HBGD311	1,079
HBGD235	1,079
HBGD374	1,079
HBGD475	1,079
HBGD285	1,079
HBGD338	1,079
HBGD193	1,079
HBGD345	1,079
HBGD414	1,079
HBGD245	1,079
HBGD283	1,079
LBLD270	1,079
LBLD143	1,079
LBLD235	1,079
LBLD311	1,079
LBLD214	1,079
LBLD034	1,079
LBLD057	1,079
LAPB451	1,079
LAPB311	1,079
LAPB459	1,079
LAPB408	1,079

LAPB002	1,079
LAPB004	1,079
LAPB003	1,079
LAPB001	1,079
LAPB005	1,079
LAPB006	1,079
LAPB007	1,079
LAPB047	1,079
LAPB030	1,079
LAPB122	1,079
LBGA280	1,079
LBGA441	1,079
LBGA354	1,079
LBGA049	1,079
LBGA004	1,079
LBGA003	1,079
LBGA002	1,079
LBGA006	1,079
LBGA007	1,079
LBGA008	1,079
LBGA009	1,079
LBGA139	1,079
LBGA052	1,079
LBGA168	1,079

ANNEXE XXIX
MONTANT MAXIMAL DES DEPASSEMENTS APPLICABLES AUX BENEFICIAIRES DU DROIT A LA PROTECTION COMPLEMENTAIRE EN MATIERE DE SANTE VISES A L'ARTICLE L 861-1 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Applicable au 1er juin 2014 sous réserve des dispositions de l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale

Prothèses dentaires incluses dans le panier de soins CMU C et montants maxima pris en charge

Codes CCAM	Libellés	Codes CMUC transposés	Tarif de responsabilité (en €) (1)	Dépassement maximum autorisé (en €) (2) - (1)	Montant maximum autorisé (en €) (2)
	Prothèses conjointes				
HBLD038	Pose d'une couronne dentaire métallique	FDC1	107,50	122,50	230,00
HBLD036	Pose d'une couronne dentaire céramométallique ou en équivalents minéraux *(CMUC uniquement pour pose de couronnes dentaires céramométalliques, pour incisives, canines et 1eres prémolaires)*	FDC3	107,50	267,50	375,00
HBGD027	Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire ou plurale	FDC5	38,70	0,00	38,70
HBLD007	Pose d'une infrastructure coronoradiculaire métallique coulée sans clavette sur une dent	FDC38	122,55	0,00	122,55
HBLD261	Pose d'une infrastructure coronoradiculaire métallique coulée avec clavette sur une dent	FDC39	144,05	0,00	144,05
HBLD040	Pose d'une prothèse plurale comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et un élément intermédiaire métallique *- Hors éléments céramocéramiques* *- Eléments céramométalliques : uniquement pour incisives, canines et premières prémolaires*	FDC1+FDC1+FDC3	279,50	555,50	835,00
HBLD043	Pose d'une prothèse plurale comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux *- Hors éléments céramocéramiques* *- Eléments céramométalliques : uniquement pour incisives, canines et premières prémolaires*	FDC1+FDC3+FDC3	279,50	700,50	980,00

HBLD033	Pose d'une prothèse plurale comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et un élément intermédiaire métallique	FDC1+FDC1+FDC1	279,50	410,50	690,00
HBLD023	Pose d'une prothèse plurale comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques ou en équivalents minéraux et un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux *- Hors éléments céramocéramiques* *- Eléments céramométalliques : uniquement pour incisives, canines et premières prémolaires*	FDC3+FDC3+FDC3	279,50	845,50	1125,00
	Prothèses adjointes				
HBLD131	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents	FDA6+FDA22	193,00	299,50	493,00
HBLD332	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents	FDA7+FDA22	204,25	444,75	649,00
HBLD452	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents	FDA8+FDA22	215,00	434,00	649,00
HBLD474	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents	FDA9+FDA22	225,75	423,25	649,00
HBLD075	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents	FDA10+FDA22	236,50	497,50	734,00
HBLD470	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents	FDA11+FDA22	247,25	486,75	734,00
HBLD101	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 dents	FDA12	129,00	305,00	434,00
HBLD435	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents	FDA12+FDA22	258,00	476,00	734,00
HBLD138	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 10 dents	FDA13	139,75	294,25	434,00
HBLD079	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents	FDA13+FDA22	268,75	465,25	734,00
HBLD083	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 11 dents	FDA14	150,50	366,50	517,00
HBLD203	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents	FDA14+FDA22	279,50	537,50	817,00
HBLD370	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 12 dents	FDA15	161,25	355,75	517,00
HBLD112	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents	FDA15+FDA22	290,25	526,75	817,00
HBLD349	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 13 dents	FDA16	172,00	345,00	517,00

HBLD308	Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents	FDA16+FDA22	301,00	516,00	817,00
HBLD031	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine	FDA17	182,75	473,25	656,00
HBLD035	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine	FDA17*2	365,50	946,50	1312,00
HBLD047	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	FDA17+FDA22	311,75	644,25	956,00
HBLD046	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique	(FDA17+FDA22)*2	623,50	1288,50	1912,00
HBLD048	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique	FDA17*2+FDA22	494,50	1117,50	1612,00
YYYY176	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée sur une prothèse amovible à plaque base résine	FDA18	21,50	0,00	21,50
YYYY275	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	FDA18 x 2	43,00	0,00	43,00
YYYY246	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	FDA18 x 3	64,50	0,00	64,50
YYYY478	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	FDA18 x 4	86,00	0,00	86,00
YYYY426	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	FDA18 x 5	107,50	0,00	107,50
YYYY389	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	FDA18 x 6	129,00	0,00	129,00
YYYY159	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée ou massive à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23	32,25	0,00	32,25
YYYY329	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*2	64,50	0,00	64,50
YYYY258	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*3	96,75	0,00	96,75
YYYY259	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*4	129,00	0,00	129,00
YYYY440	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*5	161,25	0,00	161,25

YYYY447	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*6	193,50	0,00	193,50
YYYY142	Supplément pour pose de 7 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*7	225,75	0,00	225,75
YYYY158	Supplément pour pose de 8 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*8	258,00	0,00	258,00
YYYY476	Supplément pour pose de 9 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*9	290,25	0,00	290,25
YYYY079	Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*10	322,50	0,00	322,50
YYYY184	Supplément pour pose de 11 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*11	354,75	0,00	354,75
YYYY284	Supplément pour pose de 12 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*12	387,00	0,00	387,00
YYYY236	Supplément pour pose de 13 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*13	419,25	0,00	419,25
YYYY353	Supplément pour pose de 14 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	FDA23*14	451,50	0,00	451,50
HBMD020	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine, fêlée ou fracturée	FDR19	21,50	43,50	65,00
HBMD017	Adjonction ou remplacement d'un élément d'une prothèse dentaire amovible	FDR20	21,50	43,50	65,00
HBMD114	Adjonction ou remplacement de 2 éléments d'une prothèse dentaire amovible	FRD20+FDR21	32,25	65,25	97,50
HBMD322	Adjonction ou remplacement de 3 éléments d'une prothèse dentaire amovible	FDR20+FDR21*2	43,00	87,00	130,00
HBMD404	Adjonction ou remplacement de 4 éléments d'une prothèse dentaire amovible	FDR20+FDR21*3	53,75	108,75	162,50
HBMD245	Adjonction ou remplacement de 5 éléments d'une prothèse dentaire amovible	FDR20+FDR21*4	64,50	130,50	195,00
HBMD198	Adjonction ou remplacement de 6 éléments d'une prothèse dentaire amovible	FDR20+FDR21*5	75,25	152,25	227,50
HBMD373	Adjonction ou remplacement de 7 éléments d'une prothèse dentaire amovible	FDR20+FDR21*6	86,00	174,00	260,00