



Dernière mise à jour : 08/09/2022

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 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 et 28.3.5 Conv.).	55,00 €	55,00 €
APU	Avis ponctuel de consultant professeur) : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient) (article 18 NGAP et 28.3.5 Conv.).	69,00 €	69,00 €
APV	Avis ponctuel de consultant Spe qualifié (y compris gen) : visite pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient) (article 18 NGAP et 28.3.5 Conv.).	55,00 €	55,00 €
APY	Avis ponctuel de consultant pour les Psys, neuro-Psys, Neuros : consultation pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient sauf si nécessité d'1 ou 2 CNPSY dans les semaines suivantes) (article 18 NGAP et 28.3.5 Conv.).	62,50 €	62,50 €
AVY	Avis ponctuel de consultant pour les Psys, neuro-Psys, Neuros : visite pour avis (délai de 4 mois sans revoir le patient) (article 18 NGAP et 28.3.5 Conv.).	62,50 €	62,50 €
CCP	Consultation de Contraception et Prévention de MST. Première, <26 ans, filles et garçons. 100% (article 28.3.1 Conv. et 14.8 de la NGAP)	46,00 €	46,00 € si TO
CDE	consultation de dépistage du mélanome réalisée au cabinet par le médecin Spe en dermatologie (article 15.2.1 NGAP) 1x/an	46,00 €	46,00 €
CGP	Consultation Grand Prématuré. Moins de 7 ans grands prématurés ou pathologie congénitale grave. 2 fois par an (article 28.4 Conv. et 15.9 de la NGAP). Code CCE	60,00 €	60,00 € si OPTAM
CNPsy	consultation pour les Psys, neuro-Psys, Neuros (article 28.1 Conv. et 2.1 NGAP)	42,50 €	42,50 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
CNPsy 2	consultation psychiatrique réalisée au cabinet à la demande du médecin traitant dans les deux jours ouvrables suivant cette demande (article 15.2.4 NGAP)	85,00 €	85,00 €
COE	Consultation Obligatoire de l'Enfant. 8 jours, 8 à 10, 23 à 25 mois. 100% (article 28.3.1 Conv. et 14.9 NGAP). Ne plus facturer en maternité depuis le 01/09/19	46,00 €	46,00 € si TO
COH	Consultation Obligatoire de l'Enfant de moins de 6 ans. 100% depuis le 01/09/19	32,00 €	32,00 € si TO
COD	Consultation Obligatoire de l'Enfant de plus de 6 ans par le pédiatre non traitant. 100% depuis le 01/09/19	30,00 €	30,00 € si TO
COG	Consultation Obligatoire de l'Enfant de plus de 6 ans par le pédiatre traitant. 100% depuis le 01/09/19	28,00 €	28,00 € si TO
CPM	majoration Consultation Pédiatrique Malformation. Consultation initiale d'information des parents si chirurgie nécessaire (article 28.4 Conv. et 15.9 de la NGAP). Code MTX	30,00 €	30,00 € si OPTAM
C1,5	Prélèvement et management pour test antigénique COVID naso-pharyngé	34,50 €	34,50 € si TO
C1,36	Prélèvement et management pour test antigénique COVID nasal pour les <12ans	31,28 €	31,28 € si TO
C2,5	Entretien prénatal précoce	57,50 €	57,50 € si TO
CS	consultation au cabinet par le médecin Spe qualifié (article 2.1 et 15 NGAP)	23,00 €	23,00 €
CSC	consultation pour les Cardios (article 15.1 NGAP et 28.3.4 Conv.)	47,73 €	47,73 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
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	46,00 €	46,00 € si TO
CSM	Consultation de Sortie Maternité. Sortie maternité à 28 jours avec besoin suivi spécifique. 100%. i (article 28.3.1 Conv. et 15.8 NGAP). Code de CCX	46,00 €	46,00 € 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 de CCX	46,00 €	46,00 € 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)	17,50%	NON
EPH	Enfant Pathologie Handicap. Pathologie chronique grave ou handicap neuro-sensoriel sévère. Une fois par trimestre (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP). Code CCE	60,00 €	60,00 € si TO
ID Paris-Lyon-Marseille	indemnité de déplacement - agglomération PLM	5,34 €	5,34 €
ID	indemnité de déplacement - autres agglomérations	3,81 €	3,81 €
IGR	majoration Insuffisance Greffe Rénale. Consultation mise en route dossier greffe (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP) Code MTX.	30,00 €	30,00 € si OPTAM
IK (à pied ou à ski)	IK : indemnité kilométrique à pied ou à ski (article 13 NGAP)	4,57 €	4,57 €
IK (montagne)	IK : indemnité kilométrique en montagne (article 13 NGAP)	0,91 €	0,91 €
IK	IK : indemnité kilométrique en plaine (article 13 NGAP)	0,61 €	0,61 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
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 et 28.3.4 Conv.)	20,00 €	20,00 €
MAV	majoration Maladie Atteinte Viscerale. Consultation prise en charge maladie auto-immune ou vascularite (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP). Code MTX	30,00 €	30,00 € si OPTAM
MCA	majoration Consultation Asthme déstabilisé. Une consultation, renouvelable si décompensation (article 28.3.2 Conv. et 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	3,27 €	3,27 € si OPTAM
MCE	majoration pour certaines consultations pour les Spe en endocrinologie et en médecine interne compétent en diabétologie (article 15-4 NGAP et 28.3.4 Conv.)	22,00 €	22,00 € si OPTAM
MCS	majoration de coordination (articles 16.2 et 28.2.1 et annexe 11 Conv.)	5,00 €	5,00 € si TO
MCT	majoration patients Cérébrolésés ou Traumatisés. Cérébro lésés ou traumatisés médullaires. Maxi 4 par an (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP). Code MNM	16,00 €	16,00 € si OPTAM





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
MCU	spécialiste accueillant le patient dans les 48h en Consultation (articles 18.3 et 28.2.4 Conv.) Couplé avec la MUT du généraliste. Pas pour les psychiatres (voir CNPsy 1,5)	15,00 €	15,00 € si TO
MEP	majoration Enfants pour le médecin Pédiatre (article 28.2.2 Conv. et 14.6.3 NGAP)	4,00 €	4,00 € si OPTAM ou TO
MIA	majoration pour la consultation initiale pour anisocorie diplopie réalisée par un ophtalmologue ou un neurologue	30,00 €	30,00 € si OPTAM ou TO
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 €	non
MIS	majoration pour Information initiale et mise en place Stratégie thérapeutique. Cancer et pathologie neurologique grave ou neurodégénérative (article 28.4 Conv. et 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 28.3.4 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX	16,00 €	16,00 € si OPTAM
MMM	majoration pour prise en charge Malformation congénitale et Maladie grave du fœtus. Consultation initiale d'information des parents si diagnostic en anté natal (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP). Code MTX.	30,00 €	30,00 € si OPTAM
MPB	majoration pour traitement par biothérapie anti-TNF alpha. Initial. Pathologies précises. (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP). Code MTX.	30,00 €	30,00 € si OPTAM
MPC (psy)	majoration forfaitaire transitoire applicable à la CNPSY (article 2 bis NGAP)	2,70 €	2,70 € si OPTAM ou TO
MPC	majoration forfaitaire transitoire applicable à la CS (article 2 bis NGAP)	2,00 €	2,00 € si OPTAM ou TO





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
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)	20,00 €	20,00 €
MPS	majoration pour Prise en charge Stérilité. Couple. Première consultation (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX	16,00 €	16,00 € si OPTAM
MPT	majoration Prise en charge Tuberculose. Première consultation (article 28.3.4 Conv. et 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 €	non
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 28.3.2 Conv. et 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 et 28.3.4 Conv.)	23,00 €	23,00 €
MUT	Majoration traitant urgence. Adressage à Spe accueillant dans les 48h en consultation (articles 18.3 et 28.3.1 Conv.) Couplé avec la MCU spécialiste	5,00 €	5,00 € si TO
NFE	majoration Nouveau Forfait Enfant (2 à 6 ans et 6 à 16 ans non envoyés par le médecin traitant) (article 28.2.2 Conv. et 14.6.2 NGAP)	5,00 €	5,00 € si OPTAM
NFP	majoration Nouveau Forfait Pédiatrique (de 0 à 2 ans) (article 28.2.2 Conv. et 14.6.1 NGAP)	10,00 €	10,00 €
ORT	orthodontie (article 2.1 NGAP)	2,15 €	2,15 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
PEG	majoration Pathologie Endocrinienne Grossesse. Maxi 4 par grossesse (article 28.3.2 Conv. et 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 (article 28.4 Conv. et 15.9 NGAP) Code MTX.	30,00 €	30,00 € si OPTAM
POG	majoration Pathologie Oculaire Grave chez l'enfant. (article 28.3.4 Conv. et 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 aggravation ou épisode aigu (article 28.3.2 Conv. et 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 aigu (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MSF	16,00 €	16,00 € si OPTAM
PRO	prothèse	2,15 €	2,15 €
PTG	majoration Première consultation Thrombophilie Grave. (article 28.3.4 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX.	16,00 €	16,00 € si OPTAM
SCM	soins conservateurs médecins	2,41 €	2,15 €
SLA	majoration Séquelles Lourd AVC. Maxi 4 par an (article 28.3.2 Conv. et 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	15,00 €	15,00 € si TO
STH	forfait de surveillance thermal (titre XV chapitre 4, article 2 NGAP)	80,00 €	80,00 €
TC	Acte de téléconsultation du médecin spécialiste (TC) - hors psychiatrie (avenant 6 - article 14.9.3 NGAP)	23,00 €	23,00 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
TC (psy)	Acte de téléconsultation du médecin spécialiste en psychiatrie TC (avenant 6 - article 14.9.3 NGAP)	42,50 €	42,50 € Si OPTAM ou TO
TC (psy) 2	Acte de téléconsultation du médecin spécialiste en psychiatrie à la demande du médecin traitant dans les deux jours ouvrables 2 TC (avenant 6 - article 14.9.3 NGAP)	85,00 €	85,00 € Si OPTAM ou TO
TCA	majoration Trouble du Comportement Alimentaire. Première consultation (article 28.3.2 Conv. et 15.8 NGAP) Code MCX.	16,00 €	16,00 € si OPTAM
TE2	Acte de téléexpertise pour le téléexpert (au 10/2/19)	20,00 €	20,00 €
U03	Consultation intervention de niveau CCMU 3 en service d'urgence autorisé (article 28.2.3 Conv.)	30,00 €	30,00 € si OPTAM
U45	Consultation intervention de niveau CCMU 4 et 5 en service d'urgence autorisé (article 28.3.3 Conv.)	46,00 €	46,00 € si OPTAM
VAC	Consultation pré-vaccination Covid ± 1ère injection	25,00 €	25,00 € Si TO
INJ	1ère ou 2ème injection COVID	9,60 €	9,60 € Si TO
V 1,7	Prélèvement et management pour test antigénique COVID à domicile	34,50 €	34,50 € si TO
VL	Consultation réalisée au domicile du patient atteint de maladie neurodégénérative par le médecin traitant. 4 fois par an (article 15.2.3 NGAP et 28.4 Conv.) 1ère visite à domicile pour patient non connu auparavant pour MT > 80 ans ou en ALD patient en ALD > 80 ans ou en soins palliatifs	60,00 €	60,00 €
VNPsy	visite pour les Psys, neuro-Psys, Neuros (article 2.1 NGAP)	42,50 €	42,50 €
VS	visite à domicile par le médecin spécialiste (article 2.1 NGAP)	23,00 €	23,00 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
RQD	Demande de téléexpertise	10,00 €	10,00 €
MGM	Majoration Gynecologie Médicae	2,00 €	2,00 € si TO
MPH	1er remplissage complet de dossier MDPH	60,00 €	60,00 €
MP	Majoration Psychiatre pour patient < 16 ans	3,00 €	3,00 €
PDSA			
CRD	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. (article 10 et annexe 9 Conv.)	51,50 €	51,50 €
CRN	Majoration spécifique de nuit 20h-0h/6h-8h en cas de consultation au cabinet. Appel régulation. (article 10 et annexe 9 Conv.)	42,50 €	42,50 €
F	Majoration dimanche et férié Chirugiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato (Art 29.4 Conv.)	40,00 €	40,00 €
F	Majoration dimanche et férié sauf Chirugiens, Gyns obstétriciens, anest, ORL, Opht, Stomato (Annexe 1 de la Conv. et Av 1 art 3)	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 €





CODE ACTE	INTITULÉ	TARIF S1	TARIF S2
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. (article 10 et annexe 9 Conv.)	30,00 €	30,00 €
VRM	Majoration spécifique de milieu de nuit 0h-6h en cas de visite. Appel régulation. (article 10 et annexe 9 Conv.)	59,50 €	59,50 €
VRN	Majoration spécifique de nuit 20h-0h/6h-8h en cas de visite. Appel régulation. (article 10 et annexe 9 Conv.)	46,00 €	46,00 €
Certificat de décès	Paieement forfaitaire de l'établissement du certificat de décès à domicile pendant les heures de PDSA ou en ZIP	100,00 €	100,00 €

FORFAITS

MPA	rémunération forfaitaire pour les patients âgés de 80 ans et plus hors médecin traitant (article 15.4.1 et annexe 10 Conv.)	5,00 €	non
MTF (patients en ALD > 70 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus en ALD (article 15.4.1 Conv.)	70,00 €	70,00 € si OPTAM
MTF (0 à 6 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 0 à 6 ans (article 15.4.1 Conv.)	6,00 €	6,00 € si OPTAM
MTF (patients > 80 ans hors ALD)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de 80 ans et plus (article 15.4.1 Conv.)	42,00 €	42,00 € si OPTAM
MTF (patients en ALD < 80 ans)	MTF : forfait médecin traitant pour les patients de moins de 80 ans en ALD (article 15.4.1 Conv.)	42,00 €	42,00 € si OPTAM
MTF	MTF : forfait médecin traitant autres patients (article 15.4.1 Conv.)	5,00 €	5,00 € si OPTAM

