

## Les modificateurs de la CCAM

|                 |  |              |  |
|-----------------|--|--------------|--|
| <b>19.03.01</b> | <b>Urgence</b>   |              |  |
|                 | <i>Réalisation d'un acte non prévu 8 heures auparavant, entre 20 heures et 8 heures, le dimanche ou un jour férié, pour une affection ou la suspicion d'une affection mettant en danger la vie du patient ou l'intégrité de son organisme et entraînant la mobilisation rapide des ressources humaines et matérielles</i>  |              |  |
| U               | <b>Acte réalisé en urgence par les médecins ou les chirurgiens dentistes, la nuit entre 20 h et 08 h</b>   | <b>25,15</b> | Sauf généralistes et pédiatres                             |
| P               | <b>Acte réalisé en urgence par les pédiatres et médecins généralistes de 20h à 00h</b>   | <b>35,00</b> | Généralistes et pédiatres                                  |
| S               | <b>Acte réalisé en urgence par les pédiatres et les médecins généralistes ou acte thérapeutique réalisé en urgence sous anesthésie générale ou locorégionale par les autres médecins, la nuit de 00h à 08h</b>   | <b>40,00</b> | Généralistes et pédiatres et autres médecins si anesthésie |
| F               | <b>Acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié</b>  | <b>19,06</b> | Tous   |
| M               | <b>Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet du médecin généraliste ou du pédiatre, après examen en urgence d'un patient</b>  | <b>26,88</b> | Généralistes et pédiatres                                  |
| <b>19.03.02</b> | <b>Age du patient</b>  |              |  |
| A               | <b>Réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale chez un patient de moins de 4 ans ou de plus de 80 ans</b>   | <b>23,00</b> | Anesthésie   |
| E               | <b>Réalisation d'un acte de radiographie conventionnelle ou de scanographie chez un patient de moins de 5 ans</b>  | <b>+49%</b>  | Radio  |
| G               | <b>Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée chez un patient de moins de 1 an<br/>Extraction d'un corps étranger œsophagien ou bronchique chez un patient de moins de 3 ans<br/>Réalisation d'un acte de médecine nucléaire chez un patient de moins de 3 ans</b> | <b>+25%</b>  | Divers   |

|                 |  |               |            |
|-----------------|--|---------------|------------|
| N               | <b>Majoration pour réalisation d'un acte de restauration des tissus durs de la dent et/ou d'endodontie sur des dents permanentes chez un enfant de moins de 13 ans</b>   | <b>+15,7%</b> | Dents      |
| <b>19.03.03</b> | <b>Chirurgie itérative</b>   |               |            |
| 6               | <b>Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions, à l'exclusion de implantation, ablation ou repositionnement de cristallin artificiel ;<br/>Intervention itérative sur les voies biliaires ;<br/>Intervention itérative sur les voies urinaires .</b>                                | <b>+25%</b>   | Chirurgie  |
| 8               | <b>Anesthésie d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions, à l'exclusion de implantation, ablation ou repositionnement de cristallin artificiel ;<br/>Anesthésie pour intervention itérative sur les voies biliaires ;<br/>Anesthésie pour intervention itérative sur les voies urinaires .</b> | <b>+20%</b>   | Anesthésie |
|                 | <b>Autres modificateurs</b>  |               |            |
| R               | <b>Réalisation d'un acte de chirurgie plastique des téguments de la face, du cou, de la main et des doigts, ou d'un acte sur des plaies ou brûlures de la face ou des mains</b>  | <b>+50%</b>   | Chirurgie  |
| L               | <b>Majoration pour traitement d'une fracture ou d'une luxation ouverte</b><br><i>Facturation :</i><br><i>- en supplément de l'acte de réduction ou d'ostéosynthèse</i><br><i>- la suture de plaie ne peut pas être facturée avec l'acte de réduction ou d'ostéosynthèse bénéficiant de ce supplément</i>   | <b>+20%</b>   | Divers     |
| J               | <b>Majoration transitoire de chirurgie</b>   | <b>+6,50%</b> | Chirurgie  |

## Les modificateurs de la CCAM

|   |  |  |                             |
|---|--|--|-----------------------------|
| K | <p><b>Majoration forfaits modulables pour les actes d'accouchement réalisés par les gynécologues-obstétriciens et pour les actes réalisés par les chirurgiens admettant la majoration transitoire de chirurgie, en secteur 1 ou ayant adhéré au contrat d'accès aux soins défini aux articles 36 et suivants de la convention médicale approuvée par arrêté du 22/09/2011</b></p> <p><i>Concernes les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens conventionnés exerçant en secteur à honoraires opposables ou ayant adhéré au contrat d'accès aux soins défini aux articles 36 et suivants de la convention nationale précitée</i></p> <p><i>Par dérogation, les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens autorisés à pratiquer des honoraires différents et n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins pourront coder ce modificateur pour les actes dispensés aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé ou disposant de l'attestation de droit à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé [ACS] définie à l'article L.863-3 du code de la sécurité sociale</i></p> <p><i>Par dérogation, les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens autorisés à pratiquer des honoraires différents et n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins pourront coder ce modificateur pour les actes dispensés en urgence dès lors qu'ils respectent pour ces actes les tarifs opposables</i></p> | <p><b>+11,50%</b><br/><b>+20% au</b><br/><b>1/1/17</b></p> | Gynéco et chirurgiens       |
| 7 | <b>Majoration pour présence permanente du médecin anesthésiste durant toute l'intervention</b>   | <b>+4%</b>   | Anesthésie                  |
| C | <b>Réalisation d'une radiographie comparative</b>  | <b>+49%</b>  | Radiologue                  |
| D | <b>Majoration du tarif pour acte de contrôle radiographique de segment de squelette immobilisé par contention rigide</b>   | <b>+24%</b>  | Radiologue                  |
| Z | <b>Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un radiologue</b>   | <b>+21,80%</b>   | Radiologue                  |
| Y | <b>Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un pneumologue ou un rhumatologue</b>   | <b>+15,80%</b>   | Pneumologue et rhumatologue |

## Les modificateurs de la CCAM

|   |   |              |                 |
|---|---|--------------|-----------------|
| B | <b>Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé au bloc opératoire, en unité de réanimation ou au lit du patient intransportable</b> | <b>+49%</b>  | Radiologue      |
| H | <b>Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 1</b>  | <b>+100%</b> | Radiothérapeute |
| Q | <b>Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 2</b>  | <b>+200%</b> | Radiothérapeute |
| V | <b>Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 3</b>  | <b>+300%</b> | Radiothérapeute |
| W | <b>Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 4</b>  | <b>+400%</b> | Radiothérapeute |