



CCAM du médecin généraliste
Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

CCAM du médecin généraliste

Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

TETE

Sutures de la face

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/03/2014	+ M	Modificateurs
M	Suture de plaie du sourcil (Tarif de base = 25.64)	BACA008 + I	28.00	54.88	F-P-S-U
M	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre (Tarif de base = 25.64) Avec ou sans suture de plaie du sourcil homolatéral	BACA002 + I	28.00	54.88	F-P-S-U
M	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre (Tarif de base = 62.7) Avec ou sans suture de plaie du sourcil homolatéral	BACA005	62.70	89.58	F-P-S-U
M	Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières, sans atteinte du bord libre (Tarif de base = 87.18)	BACA007 + X	101.13	128.01	A, F, J, K, M, P, S,
M	Parage et/ou suture de plaie du nez (Tarif de base = 37.83)	GAJA002 + IX	47.36	74.24	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre (Tarif de base = 26.32)	HAJA003 + X9	31.51	58.39	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture de plaie transfixiante de lèvre (Tarif de base = 38.66)	HAJA006 + XX	51.03	77.91	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture d'une plaie muqueuse intrabuccale (Tarif de base = 23.3)	HAJA010 + IX	29.17	56.05	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture de plaies muqueuses intrabuccales multiples (Tarif de base = 32.49)	HAJA007 + IX	36.58	63.46	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture de plaie de la langue (Tarif de base = 28.5)	HAJA009 + XX	37.62	64.50	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture de plaie de l'auricule (Tarif de base = 33.72)	CAJA002 + IX	42.22	69.10	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm de grand axe (Tarif de base = 31.35) (En cas de parage et/ou de suture de plaies multiples, additionner les longueurs des plaies traitées, par localisation et par type de plaies)	QAJA013	31.35	58.23	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe (Tarif de base = 56.34) (En cas de parage et/ou de suture de plaies multiples, additionner les longueurs des plaies traitées, par localisation et par type de plaies)	QAJA005 + I	66.71	93.59	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm de grand axe (Tarif de base = 61.28) (En cas de parage et/ou de suture de plaies multiples, additionner les longueurs des plaies traitées, par localisation et par type de plaies)	QAJA002 + IX	76.72	103.60	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de moins de 3 cm de grand axe (Tarif de base = 62.7) (En cas de parage et/ou de suture de plaies multiples, additionner les longueurs des plaies traitées, par localisation et par type de plaies)	QAJA004	62.70	89.58	F-P-S-U
M	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe (Tarif de base = 81.44) (En cas de parage et/ou de suture de plaies multiples, additionner les longueurs des plaies traitées, par localisation et par type de plaies)	QAJA006 + OI	89.42	116.30	A-F-P-S-U-7
M	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de plus de 10 cm de grand axe (Tarif de base = 96.24) (En cas de parage et/ou de suture de plaies multiples, additionner les longueurs des plaies traitées, par localisation et par type de plaies)	QAJA012 + OX	112.22	139.10	A-F-P-S-U-7



CCAM du médecin généraliste
Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

Petite chirurgie et gestes divers sur la tête					
M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif au 01/07/2013	+ M	Modificateurs
M	Tamponnement nasal antérieur (Tarif de base = 24.14)	GABD002 + OI	26.51	53.39	F-P-S-U
	Ablation de corps étranger de la cavité nasale (avec ou sans endoscopie) (Tarif de base = 24.58)	GAGD002 + XX	28.51		F-P-S-U
	Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains (Tarif de base = 40.72)	QAGA003 + IO	44.71		F-P-S-U
	Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau du visage et/ou des mains (Tarif de base = 63.75)	QAGA002 + I9	71.97		F-P-S-U
	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles du visage, par agent chimique ou par cryothérapie de contact (Tarif de base = 28.8)	QANP007	28.80		Aucun
	Incision unilatérale ou bilatérale de collection de paupière: Incision d'abcès, d'hématome, de kyste de la paupière Avec ou sans : suture de la paupière (Tarif de base = 62.7)	BAPA002	62.70		F-P-S-U
	Exérèse de lésion cutanée du sourcil (Tarif de base = 33.44) Si exérèse de un ou plusieurs nævus mélanocytaire(s) ou de une ou plusieurs tumeurs cutanée(s) maligne(s) Ajouter le Forfait Sécurité Dermatologie FSD = 40	BAFA012 + 9	34.68		
	Exérèse de lésion souscutanée du sourcil (Tarif de base = 37.76) À l'exclusion de l'exérèse d'un kyste de la queue du sourcil (BAFA019)	BAFA010 + 99	40.55		
	Exérèse de chalazion (Tarif de base = 32.16)	BAFA013	32.16		
	Ablation d'un corps étranger superficiel de la cornée (Tarif de base = 20.9)	BDGP002	20.90		F-P-S-U
	Ablation de corps étrangers superficiels multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée (Tarif de base = 24.31)	BDGP003	24.31		F-P-S-U
	Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe (Tarif de base = 17.21)	CAGD001 + 99	18.48		F-P-S-U

CŒUR ET VAISSEAUX

Cœur

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif au 01/07/2013	+ M	Modificateurs
	Electrocardiographie sur au moins 12 dérivations (Tarif de base = 13.52)	DEQP003 + 9	14.02		F-P-S-U
	Supplément pour électrocardiographie réalisée au domicile du patient (Tarif de base = 9.6)	YYYY490	9.60		Aucun
	Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures (Holter) (Tarif de base = 77.01)	DEQP005	77.01		

Divers

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif au 01/07/2013	+ M	Modificateurs
	Evacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe (Tarif de base = 62.7)	EGJA001	62.70		F-P-S-U
	Excision d'une thrombose hémorroïdaire	EGFA007	62.70		F-P-S-U



CCAM du médecin généraliste
Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

Excision d'une thrombose hémorroïdaire	EGFA007	62.70		F-P-S-U
Séance de sclérose de varice du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée sans guidage (Tarif de base = 18.93)	EJNF002	18.93		Aucun
Contention veineuse fixe prenant au moins 2 segments de membre, par pose de bande collante ou cohésive (Tarif de base = 12.17)	EQBP001 + OI	13.36		Aucun

SYSTEME URINAIRE

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
	Evacuation de la vessie par cathétérisme transitoire sondage vésical évacuateur (Tarif de base = 16.78)	JDJD001 + II	19.87		F-P-S-U
	Pose d'une sonde urétrovésicale sondage vésical à demeure (Tarif de base = 14.73)	JDL001 + OX	17.18		F-P-S-U
	Changement d'une sonde urétrovésicale (Tarif de base = 14.73)	JKKD002+OX	17.18		F-P-S-U

APPAREIL GENITAL FEMININ

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013 1 3	+ M	Modificateurs
	Pose d'un dispositif intra-utérin (Tarif de base = 38.4)	JKLD001	38.40		Aucun
	Ablation d'un dispositif intra-utérin, par voie vaginale (Tarif de base = 0)	JKGD004			Aucun
	Changement d'un dispositif intra-utérin (Tarif de base = 38.4)	JKKD001	38.40		Aucun
	Ablation ou changement d'implant pharmacologique sous cutané (Tarif de base = 41.8)	QZGA002	41.80		F-P-S
	Prélèvement cervicovaginal (frottis) (Tarif de base = 9.64) Cumulable avec le C(S) dans le cadre du dépistage recommandé, mais à 50% de sa valeur.	JKHD001 + X 9	11.54		

Accouchement

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
	Accouchement céphalique unique par voie naturelle chez une primipare (Tarif de base = 313.5)	JQGD010	313.50		F-P-S-U
	Accouchement céphalique unique par voie naturelle chez une multipare (Tarif de base = 313.5)	JQGD012	313.50		F-P-S-U
	Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une primipare (Tarif de base = 313.5)	JQGD004 + X	363.66		F-P-S-U
	Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une multipare (Tarif de base = 313.5)	JQGD001 + O	315.38		F-P-S-U
	Accouchement multiple par voie naturelle, chez une primipare (Tarif de base = 418)	JQGD002 + I	456.46		F-P-S-U



CCAM du médecin généraliste
Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

	Accouchement multiple par voie naturelle, chez une multipare (Tarif de base = 418)	JQGD007	418.00		F-P-S-U
APPAREIL GENITAL MASCULIN					
M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
	Réduction manuelle d'un paraphimosis (Tarif de base = 0)	JHEP001			Aucun
	Libération d'adhérences du prépuce du pénis (Tarif de base = 0)	JHPA003			Aucun

MEMBRE SUPERIEUR					
Traumatologie					
M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
M	Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule, avec ou sans réduction (Tarif de base = 41.8) (L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)	MADP001	41.80	68.68	F-P-S-U
M	Réduction orthopédique d'une luxation scapulo-humérale (Tarif de base = 36.2)	MEEP002 +99	38.88	65.76	F-P-S-U
	Réduction orthopédique d'une pronation douloureuse du coude (Tarif de base = 31.35)	MFEP001	31.35		F-P-S-U
M	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur (Tarif de base = 31.35) (L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)	MZMP001	31.35	58.23	F-P-S-U
M	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de l'avant-bras, du poignet et/ou de la main (Tarif de base = 25.23) (L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)	MZMP006 + 9	26.16	53.04	F-P-S-U
M	Confection d'un appareil rigide thoracobrachial pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction (Tarif de base = 63.3) (L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)	MZMP002+OO	64.06	90.94	F-P-S-U
M	Confection d'un appareil rigide brachio-antébrachio-palmaire pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction (Tarif de base = 41.8) (L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)	MZMP007	41.80	68.68	F-P-S-U
M	Confection d'un appareil rigide antébrachiopalmaire pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction. (Tarif de base = 28.52) (L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)	MZMP013 + I9	32.20	59.08	F-P-S-U
M	Confection d'un appareil rigide au poignet et/ou à la main pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction. (Tarif de base = 25.64) (L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)	MZMP004 + I	28.00	54.88	F-P-S-U
Autres					



CCAM du médecin généraliste
Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
	Incision ou excision d'un panaris superficiel (Tarif de base = 30.99)	MJPA010 + X	35.95		A-F-P-S-U
	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet et/ou de la main (Tarif de base = 34.82) (L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)	MGMP001 + 9X	41.68		F-P-S-U
	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage (Tarif de base = 26.13)	MZLB001	26.13		Aucun
	Confection d'une orthèse statique d'un doigt	MHMP007	38.40		F.P.S
	Confection d'une orthèse statique de 2 doigts	MHMP002	38.40		F.P.S
	Confection d'une orthèse statique de 3 doigts et plus	MHMP003	38.40		F.P.S
	Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien (Tarif de base = 29.48)	AHLB006	29.48		Aucun

COLONNE VERTEBRALE

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage (Tarif de base = 34.17)	LHLB001	34.17		Aucun

MEMBRE INFÉRIEUR

Divers

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage, avec ou sans examen du liquide synovial au microscope (Tarif de base = 22.76)	NZHB002 + OX	26.54		aucun
	Evacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage (Tarif de base = 47.08)	NZJB001 + X9	56.35		F-P-S-U
	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage (Tarif de base = 30.82)	NZLB001	30.82		Aucun
	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville (Tarif de base = 32.48) (L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)	NGMP002+ OX	37.87		F-P-S-U

Traumatologie

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
M	Confection d'une contention souple du genou (Tarif de base = 41.8)	NFMP001	41.80	68.68	F-P-S-U
M	Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée (Tarif de base = 20.9)	NGMP001	20.90	47.78	F-P-S-U



CCAM du médecin généraliste
Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

M	Confection d'un appareil rigide cruropédieux [jambopédieux] pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction, confection d'une botte plâtrée. <i>(Tarif de base = 27.57)</i> <i>(L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)</i>	NZMP014 + I	30.11	56.99	F-P-S-U
	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du genou <i>(Tarif de base = 40.76)</i> <i>(L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)</i>	NFMP002 + OI	44.75		F-P-S-U
M	Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle <i>(Tarif de base = 39.07)</i>	NFEP001 + OI	42.90	69.78	F-P-S-U
M	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture de l'articulation fémorotibiale <i>(Tarif de base = 76.22)</i>	NFEP002 + IX	95.43	122.31	F-P-S-U
M	Confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction <i>(Tarif de base = 65.81)</i>	NZMP008+OO	66.60	93.48	F-P-S-U
M	Confection d'un appareil rigide fémorocrural [fémorojambier] ou fémoropédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction <i>(Tarif de base = 42.23)</i>	NZMP006 + O	42.48	69.36	F-P-S-U

COLONNE VERTEBRALE					
M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage <i>(Tarif de base = 34.17)</i>	LHLB001	34.17		Aucun
MEMBRE INFERIEUR					
Divers					
M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage, avec ou sans examen du liquide synovial au microscope <i>(Tarif de base = 22.76)</i>	NZHB002 + OX	26.54		aucun
	Evacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage <i>(Tarif de base = 47.08)</i>	NZJB001 + X9	56.35		F-P-S-U
	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage <i>(Tarif de base = 30.82)</i>	NZLB001	30.82		Aucun
	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville <i>(Tarif de base = 32.48)</i> <i>(L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)</i>	NGMP002+ OX	37.87		F-P-S-U
Traumatologie					
M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif 01/07/2013	+ M	Modificateurs
M	Confection d'une contention souple du genou <i>(Tarif de base = 41.8)</i>	NFMP001	41.80	68.68	F-P-S-U
M	Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée <i>(Tarif de base = 20.9)</i>	NGMP001	20.90	47.78	F-P-S-U



CCAM du médecin généraliste
Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

M	Confection d'un appareil rigide cruropédieux [jambopédieux] pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction, confection d'une botte plâtrée . <i>(Tarif de base = 27.57)</i> <i>(L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)</i>	NZMP014 + I	30.11	56.99	F-P-S-U
	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du genou <i>(Tarif de base = 40.76)</i> <i>(L'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut être facturée)</i>	NFMP002 + OI	44.75		F-P-S-U
M	Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle <i>(Tarif de base = 39.07)</i>	NFEP001 + OI	42.90	69.78	F-P-S-U
M	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture de l'articulation fémorotibiale <i>(Tarif de base = 76.22)</i>	NFEP002 + IX	95.43	122.31	F-P-S-U
M	Confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction <i>(Tarif de base = 65.81)</i>	NZMP008+O O	66.60	93.48	F-P-S-U
M	Confection d'un appareil rigide fémorocrural [fémorojambier] ou fémoropédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction <i>(Tarif de base = 42.23)</i>	NZMP006 + O	42.48	69.36	F-P-S-U

PEAU

Parage et/ou suture en dehors de la face

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif	+ M	Modificateurs
M	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face et des mains	QZJA 016 O9	47.90	74.78	F.M.P.S U
M	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de moins de 3 à 10 cm de grand axe, en dehors de la face et des mains	QZJA 012 O I	58.56	85.44	F.M.P.S U
M	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de moins de plus de 10 cm de grand axe, en dehors de la face et des mains	QZJA 001 O X	78.01	104.89	F.M.P.S U
M	Parage et/ ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main	QCJA 001	62.70	89.58	F.M.P.S U
M	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face <i>(Tarif de base = 23.59)</i>	QZJA002 + O9	24.60	51.48	F-M-P-R-S- U
M	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face <i>(Tarif de base = 38.79)</i>	QZJA017 + IX	48.57	75.45	F-M-P-R-S- U
M	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm de grand axe, en dehors de la face <i>(Tarif de base = 44.56)</i>	QZJA015 + IX	55.79	82.67	F-M-P-R-S- U

Evacuation de collection

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif	+ M	Modificateurs
	Evacuation de collection superficielle et/ou profonde de la peau et des tissus mous, par voie transcutanée sans guidage <i>(Tarif de base = 23.59)</i>	QZJB002 + O9	24.60		F-P-S-U
	Evacuation de collection superficielle de la peau, par abord direct <i>(Tarif de base = 26.6)</i>	QZJA009+XX	35.11		F-P-S-U

Corps étrangers

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif	+ M	Modificateurs
	Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau, en dehors du visage et des mains <i>(Tarif de base = 30.99)</i>	QZGA004 + X	35.95		F-P-S-U



CCAM du médecin généraliste
Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau, en dehors du visage et des mains <i>(Tarif de base = 52.23)</i>	QZGA007 + 9X	62.52		F-P-S-U
Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains <i>(Tarif de base = 40.72)</i>	QAGA003 + OI	44.71		F-P-S-U
Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau du visage et/ou des mains <i>(Tarif de base = 63.75)</i>	QAGA002 + I9	71.97		F-P-S-U
Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous, en dehors du visage et des mains <i>(Tarif de base = 52.51)</i>	QZGA003 + OI	57.66		F-P-S-U
Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains <i>(Tarif de base = 64.44)</i>	QAGA004+ OX	75.14		F-P-S-U
Ablation de plusieurs corps étranger profonds de la peau et des tissus mous, en dehors du visage et des mains	QZGA 006	78.13		F-P-S
Ablation de plusieurs corps étranger profonds de la peau et des tissus mous du visage et des mains	QAGA 001	94.18		F-P-S

Exérèse de lésions

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif	+ M	Modificateurs
	Exérèse tangentielle de 1 à 5 lésions cutanées, à l'exclusion de l'exérèse tangentielle de molluscum contagiosum <i>(Tarif de base = 25)</i>	QZFA028 + OI	27.45		F-P-S-U
	Exérèse tangentielle de 6 lésions cutanées ou plus, à l'exclusion de l'exérèse tangentielle de molluscum contagiosum <i>(Tarif de base = 28.3)</i>	QZFA021 + X	32.83		
	Exérèse tangentielle de 1 à 20 molluscum contagiosum <i>(Tarif de base = 21.69)</i>	QZFA010 + O9	22.62		
	Exérèse tangentielle de 21 molluscum contagiosum ou plus <i>(Tarif de base = 29.13)</i>	QZFA015 + OX	33.97		
	Exérèse de 1 à 5 lésions cutanées, par curetage (acte thérapeutique) <i>(Tarif de base = 23.03)</i>	QZFA013 + IX	28.83		
	Exérèse de 6 lésions cutanées ou plus, par curetage (acte thérapeutique) <i>(Tarif de base = 28.81)</i>	QZFA022+XX	38.03		
	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm² (acte thérapeutique) <i>(Tarif de base = 28.8)</i> <i>Si exérèse de un ou plusieurs nævus mélanocytaire(s) ou de une ou plusieurs tumeurs cutanée(s) maligne(s)</i> Ajouter le Forfait Sécurité Dermatologie FSD = 40	QZFA036	28.80		F-P-S-U
	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm² (acte thérapeutique) <i>(Tarif de base = 36.87)</i> <i>Si exérèse de un ou plusieurs nævus mélanocytaire(s) ou de une ou plusieurs tumeurs cutanée(s) maligne(s)</i> Ajouter le Forfait Sécurité Dermatologie FSD = 40	QZFA031 + IO	40.48		F-P-S-U
	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 6 zones cutanées ou plus de moins de 5 cm² (acte thérapeutique) <i>(Tarif de base = 42.93)</i> <i>Si exérèse de un ou plusieurs nævus mélanocytaire(s) ou de une ou plusieurs tumeurs cutanée(s) maligne(s)</i> Ajouter le Forfait Sécurité Dermatologie FSD = 40	QZFA003 + X	49.80		F-P-S-U

Ongles

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif	+ M	Modificateurs
	Exérèse partielle de l'appareil unguéal	QZFA039 + I9	33.12		F-P-S-U



CCAM du médecin généraliste
Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

	Exérèse partielle de l'appareil unguéal <i>Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie avec ou sans plastie de la pulpe</i>	QZFA039 + I9	33.12		F-P-S-U
	Exérèse totale de l'appareil unguéal <i>(Tarif de base = 38.79)</i>	QZFA029 + IX	48.57		F-P-S-U
MEDECINE D'URGENCE (CH 19)					
M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif	+ M	Modificateurs
M	Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes techniques (pose d'une perfusion, administration d'oxygène, soins de réanimation cardiorespiratoire...) et la présence prolongée du médecin (en dehors d'un établissement de soins) dans les situations suivantes : - détresse respiratoire ; - détresse cardiaque ; - détresse d'origine allergique ; - état aigu d'agitation ; - état de mal comitial ; détresse d'origine traumatique. <i>(Tarif de base = 48)</i>	YYYY010	48.00	74.88	F-P-S-U
	Supplément pour réalisation d'un examen radiologique par un médecin de montagne lors de la prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique <i>(Tarif de base = 11.52)</i>	YYYY008	11.52		aucun
	Prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéoarticulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique <i>(Tarif de base = 20.16)</i>	YYYY011	20.16		F-P-S-U

Forfait de sécurité Dermatologie					
M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif	+ M	Modificateurs
	Forfait Sécurité Dermatologie facturable en sus (selon les modalités décrites en annexe) des actes suivants lorsqu'ils sont réalisés pour l'exérèse de un ou plusieurs nævus mélanocytaire(s) ou de une ou plusieurs tumeur(s) cutanée(s) maligne(s) <i>(Tarif de base = 40.00)</i>	FSD	40.00		
	<i>Applicable avec :</i>				
	QZFA036 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm²				
	QZFA031 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm²				
	QZFA003 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 6 zones cutanées ou plus de moins de 5 cm²				
	QZFA004 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm²				
	QZFA011 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm² à 50 cm²				
	QZFA035 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm² à 200 cm²				
	QZFA030 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 200 cm²				

AUTRES					
Tests neuropsychologiques					
M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif	+ M	Modificateurs
	Test d'évaluation d'une dépression : Évaluation par échelle psychiatrique MADRS, Hamilton, Beck, MMPI, STAI	ALQP003	69.12		



CCAM du médecin généraliste
Mise à jour au 1^{er} mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

(Tarif de base = 69.12)				
Limité au bilan initial puis une cotation par an				
Test d'évaluation d'un déficit cognitif: évaluation par échelle ADAS, BEC 96, Test de REY, Wechsler mémoire....	ALQP006	69.12		
(Tarif de base = 69.12)				
Limité au bilan initial puis une cotation par an				

Pédiatrie

M ?	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif	+ M	Modificateurs
	Dépistage de surdité avant 3 ans	CDRP002 + I9	45.42		aucun
	(Tarif de base = 40.23)				
	(sensory baby test)				

BRULURES

Les cotations CCAM pour les soins de brulures ne sont applicables qu'au bloc opérateur: pour le MG, on reste avec l'ancienne NGAP

	Libellé de l'acte	Code CCAM	Tarif	+ M	Modificateurs
	Nettoyage ou pansement d'une brûlure d'une surface inférieure à 10 cm2	9K	17.28		
	(Tarif de base = 17.28)				
	Nettoyage ou pansement d'une brûlure d'une surface inférieure à 10 cm2 siégeant sur la face ou les mains	9K+ 9K/2	25.92		
	(Tarif de base = 25.92)				
	Nettoyage ou pansement d'une brûlure d'une surface inférieure à 10 % de la surface du corps	16K	30.72		
	(Tarif de base = 30.72)				
	Nettoyage ou pansement d'une brûlure d'une surface inférieure à 10 % de la surface du corps siégeant sur la face ou les mains	16K + K16/2	46.08		
	(Tarif de base = 46.08)				

BIBLIOGRAPHIE

<http://www.ameli.fr/fileadmin/userupload/documents/NGAP.pdf> <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

<http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/telechargement/fichiers-informatiques/index.php>

www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/exercer-au-quotidien/nomenclatures-et-codage/

<http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/votre-convention/tarifs/tarifs-conventionnels-des-medecins-generalistes/index.php>

http://www.apima.org/img_bronner/140310_CCAM_generaliste_secteur_1_FMF.pdf

http://www.apima.org/img_bronner/140310_CCAM_generaliste_secteur_2_FMF.pdf

http://www.apima.org/img_bronner/130531_revalo_CCAM_JO_146_pages.pdf

http://www.apima.org/img_bronner/140301_nomenclature_generaliste.pdf