



## CCAM du médecin généraliste

Mise à jour au 1<sup>er</sup> mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

### TETE

#### Sutures de la face

| M | Libellé de l'acte   | Code CCAM       | Tarif<br>01/03/2014 | + M    | Modificateurs              |
|---|---|-----------------|---------------------|--------|----------------------------|
| M | <b>Suture de plaie du sourcil</b><br>(Tarif de base = 25.64)  | BACA008 + I     | 28.00               | 54.88  | F-P-S-U                    |
| M | <b>Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre</b><br>(Tarif de base = 25.64)<br>Avec ou sans suture de plaie du sourcil homolatéral   | BACA002 + I     | 28.00               | 54.88  | F-P-S-U                    |
| M | <b>Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre</b><br>(Tarif de base = 62.7)<br>Avec ou sans suture de plaie du sourcil homolatéral  | BACA005         | 62.70               | 89.58  | F-P-S-U                    |
| M | <b>Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières, sans atteinte du bord libre</b><br>(Tarif de base = 87.18)  | BACA007 + X     | 101.13              | 128.01 | A, F, J,<br>K, M,<br>P, S, |
| M | <b>Parage et/ou suture de plaie du nez</b><br>(Tarif de base = 37.83)   | GAJA002 + IX    | 47.36               | 74.24  | F-P-S-U                    |
| M | <b>Parage et/ou suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre</b><br>(Tarif de base = 26.32)   | HAJA003 + X9    | 31.51               | 58.39  | F-P-S-U                    |
| M | <b>Parage et/ou suture de plaie transfixiante de lèvre</b><br>(Tarif de base = 38.66)   | HAJA006 +<br>XX | 51.03               | 77.91  | F-P-S-U                    |
| M | <b>Parage et/ou suture d'une plaie muqueuse intrabuccale</b><br>(Tarif de base = 23.3)  | HAJA010 + IX    | 29.17               | 56.05  | F-P-S-U                    |
| M | <b>Parage et/ou suture de plaies muqueuses intrabuccales multiples</b><br>(Tarif de base = 32.49)   | HAJA007 + IX    | 36.58               | 63.46  | F-P-S-U                    |
| M | <b>Parage et/ou suture de plaie de la langue</b><br>(Tarif de base = 28.5)  | HAJA009 +<br>XX | 37.62               | 64.50  | F-P-S-U                    |
| M | <b>Parage et/ou suture de plaie de l'auricule</b><br>(Tarif de base = 33.72)  | CAJA002 + IX    | 42.22               | 69.10  | F-P-S-U                    |
| M | <b>Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm de grand axe</b><br>(Tarif de base = 31.35)<br>(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 | <b>Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe</b><br>(Tarif de base = 56.34)<br>(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 | <b>Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm de grand axe</b><br>(Tarif de base = 61.28)<br>(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 | <b>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</b><br>(Tarif de base = 62.7)<br>(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 | <b>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</b><br>(Tarif de base = 81.44)<br>(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-<br>U-7            |
| M | <b>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</b><br>(Tarif de base = 96.24)<br>(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-<br>U-7            |



**CCAM du médecin généraliste**  
**Mise à jour au 1<sup>er</sup> mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014**

| <b>Petite chirurgie et gestes divers sur la tête</b> |  |              |                     |       |               |
|--|--|--------------|---------------------|-------|---------------|
| M ?  | Libellé de l'acte  | Code CCAM    | Tarif au 01/07/2013 | + M   | Modificateurs |
| M  | Tamponnement nasal antérieur<br><i>(Tarif de base = 24.14)</i>   | GABD002 + OI | 26.51               | 53.39 | F-P-S-U       |
|  | Ablation de corps étranger de la cavité nasale (avec ou sans endoscopie)<br><i>(Tarif de base = 24.58)</i>   | GAGD002 + XX | 28.51               |       | F-P-S-U       |
|  | Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains<br><i>(Tarif de base = 40.72)</i>   | QAGA003 + IO | 44.71               |       | F-P-S-U       |
|  | Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau du visage et/ou des mains<br><i>(Tarif de base = 63.75)</i>  | 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<br><i>(Tarif de base = 28.8)</i>  | QANP007      | 28.80               |       | Aucun         |
|  | Incision unilatérale ou bilatérale de collection de paupière: Incision d'abcès, d'hématome, de kyste de la paupière<br>Avec ou sans : suture de la paupière<br><i>(Tarif de base = 62.7)</i>   | BAPA002      | 62.70               |       | F-P-S-U       |
|  | Exérèse de lésion cutanée du sourcil<br><i>(Tarif de base = 33.44)</i><br>Si exérèse de un ou plusieurs nævus mélanocytaire(s) ou de une ou plusieurs tumeurs cutanée(s) maligne(s)<br>Ajouter le Forfait Sécurité Dermatologie FSD = 40 | BAFA012 + 9  | 34.68               |       |               |
|  | Exérèse de lésion souscutanée du sourcil<br><i>(Tarif de base = 37.76)</i><br>À l'exclusion de l'exérèse d'un kyste de la queue du sourcil (BAFA019)   | BAFA010 + 99 | 40.55               |       |               |
|  | Exérèse de chalazion<br><i>(Tarif de base = 32.16)</i>   | BAFA013      | 32.16               |       |               |
|  | Ablation d'un corps étranger superficiel de la cornée<br><i>(Tarif de base = 20.9)</i>   | BDGP002      | 20.90               |       | F-P-S-U       |
|  | Ablation de corps étrangers superficiels multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée<br><i>(Tarif de base = 24.31)</i>  | BDGP003      | 24.31               |       | F-P-S-U       |
|  | Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe<br><i>(Tarif de base = 17.21)</i>   | 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<br><i>(Tarif de base = 13.52)</i>   | DEQP003 + 9 | 14.02               |     | F-P-S-U       |
|     | Supplément pour électrocardiographie réalisée au domicile du patient<br><i>(Tarif de base = 9.6)</i>   | YYYY490     | 9.60                |     | Aucun         |
|     | Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures (Holter)<br><i>(Tarif de base = 77.01)</i> | DEQP005     | 77.01               |     |               |

**Divers**

| M ? | Libellé de l'acte   | Code CCAM | Tarif au 01/07/2013 | + M | Modificateurs |
|-----|---|-----------|---------------------|-----|---------------|
|     | Evacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe<br><i>(Tarif de base = 62.7)</i> | 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<sup>er</sup> 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<br>(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<br>(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<br>(Tarif de base = 16.78) | JDJD001 + II | 19.87            |     | F-P-S-U       |
|     | Pose d'une sonde urétrovésicale sondage vésical à demeure<br>(Tarif de base = 14.73)                       | JDL001 + OX  | 17.18            |     | F-P-S-U       |
|     | Changement d'une sonde urétrovésicale<br>(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 | + M | Modificateurs |
|-----|--|---------------|------------------|-----|---------------|
|     | Pose d'un dispositif intra-utérin<br>(Tarif de base = 38.4)  | JKLD001       | 38.40            |     | Aucun         |
|     | Ablation d'un dispositif intra-utérin, par voie vaginale<br>(Tarif de base = 0)  | JKGD004       |                  |     | Aucun         |
|     | Changement d'un dispositif intra-utérin<br>(Tarif de base = 38.4)  | JKKD001       | 38.40            |     | Aucun         |
|     | Ablation ou changement d'implant pharmacologique sous cutané<br>(Tarif de base = 41.8)   | QZGA002       | 41.80            |     | F-P-S         |
|     | Prélèvement cervicovaginal (frottis)<br>(Tarif de base = 9.64)<br><br>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<br>(Tarif de base = 313.5)    | JQGD010     | 313.50           |     | F-P-S-U       |
|     | Accouchement céphalique unique par voie naturelle chez une multipare<br>(Tarif de base = 313.5)    | JQGD012     | 313.50           |     | F-P-S-U       |
|     | Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une primipare<br>(Tarif de base = 313.5) | JQGD004 + X | 363.66           |     | F-P-S-U       |
|     | Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une multipare<br>(Tarif de base = 313.5) | JQGD001 + O | 315.38           |     | F-P-S-U       |
|     | Accouchement multiple par voie naturelle, chez une primipare<br>(Tarif de base = 418)              | JQGD002 + I | 456.46           |     | F-P-S-U       |



**CCAM du médecin généraliste**  
**Mise à jour au 1<sup>er</sup> mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014**

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

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



**CCAM du médecin généraliste**  
**Mise à jour au 1<sup>er</sup> mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014**

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

### COLONNE VERTEBRALE

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

### MEMBRE INFÉRIEUR

#### Divers

| M ? | Libellé de l'acte   | Code CCAM    | Tarif 01/07/2013 | + M | Modificateurs |
|-----|---|--------------|------------------|-----|---------------|
|     | <b>Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage, avec ou sans examen du liquide synovial au microscope</b><br><i>(Tarif de base = 22.76)</i>             | NZHB002 + OX | 26.54            |     | aucun         |
|     | <b>Evacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage</b><br><i>(Tarif de base = 47.08)</i>   | NZJB001 + X9 | 56.35            |     | F-P-S-U       |
|     | <b>Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage</b><br><i>(Tarif de base = 30.82)</i>                    | NZLB001      | 30.82            |     | Aucun         |
|     | <b>Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville</b><br><i>(Tarif de base = 32.48)</i><br><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 |
|----------|--|-----------|------------------|--------------|---------------|
| <b>M</b> | <b>Confection d'une contention souple du genou</b><br><i>(Tarif de base = 41.8)</i>  | NFMP001   | 41.80            | <b>68.68</b> | F-P-S-U       |
| <b>M</b> | <b>Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée</b><br><i>(Tarif de base = 20.9)</i> | NGMP001   | 20.90            | <b>47.78</b> | F-P-S-U       |



**CCAM du médecin généraliste**  
**Mise à jour au 1<sup>er</sup> mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014**

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

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



## CCAM du médecin généraliste

### Mise à jour au 1<sup>er</sup> mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014

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

## PEAU

### Parage et/ou suture en dehors de la face

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

### Evacuation de collection

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

### Corps étrangers

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



**CCAM du médecin généraliste**  
**Mise à jour au 1<sup>er</sup> mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014**

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

### Exérèse de lésions

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

### Ongles

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



**CCAM du médecin généraliste**  
**Mise à jour au 1<sup>er</sup> mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014**

|                                   |  |                     |              |              |                      |
|-----------------------------------|--|---------------------|--------------|--------------|----------------------|
|                                   | <b>Exérèse partielle de l'appareil unguéal</b><br><i>Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie avec ou sans plastie de la pulpe</i>   | <b>QZFA039 + I9</b> | <b>33.12</b> |              | <b>F-P-S-U</b>       |
|                                   | <b>Exérèse totale de l'appareil unguéal</b><br><i>(Tarif de base = 38.79)</i>  | <b>QZFA029 + IX</b> | <b>48.57</b> |              | <b>F-P-S-U</b>       |
| <b>MEDECINE D'URGENCE (CH 19)</b> |  |                     |              |              |                      |
| <b>M ?</b>                        | <b>Libellé de l'acte</b>   | <b>Code CCAM</b>    | <b>Tarif</b> | <b>+ M</b>   | <b>Modificateurs</b> |
| <b>M</b>                          | <b>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.</b><br><i>(Tarif de base = 48)</i> | <b>YYYY010</b>      | <b>48.00</b> | <b>74.88</b> | <b>F-P-S-U</b>       |
|                                   | <b>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</b><br><i>(Tarif de base = 11.52)</i>  | <b>YYYY008</b>      | <b>11.52</b> |              | <b>aucun</b>         |
|                                   | <b>Prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéoarticulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique</b><br><i>(Tarif de base = 20.16)</i>  | <b>YYYY011</b>      | <b>20.16</b> |              | <b>F-P-S-U</b>       |

|   |   |                  |              |            |                      |
|---|---|------------------|--------------|------------|----------------------|
| <b>Forfait de sécurité Dermatologie</b> |   |                  |              |            |                      |
| <b>M ?</b>                              | <b>Libellé de l'acte</b>  | <b>Code CCAM</b> | <b>Tarif</b> | <b>+ M</b> | <b>Modificateurs</b> |
|   | <b>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)</b><br><i>(Tarif de base = 40.00)</i> | <b>FSD</b>       | <b>40.00</b> |            |                      |
|   | <i>Applicable avec :</i>  |                  |              |            |                      |
|   | <b>QZFA036 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm<sup>2</sup></b>  |                  |              |            |                      |
|   | <b>QZFA031 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm<sup>2</sup></b>   |                  |              |            |                      |
|   | <b>QZFA003 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 6 zones cutanées ou plus de moins de 5 cm<sup>2</sup></b>   |                  |              |            |                      |
|   | <b>QZFA004 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm<sup>2</sup> à 10 cm<sup>2</sup></b>   |                  |              |            |                      |
|   | <b>QZFA011 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm<sup>2</sup> à 50 cm<sup>2</sup></b>  |                  |              |            |                      |
|   | <b>QZFA035 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm<sup>2</sup> à 200 cm<sup>2</sup></b>   |                  |              |            |                      |
|   | <b>QZFA030 Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 200 cm<sup>2</sup></b>   |                  |              |            |                      |

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



**CCAM du médecin généraliste**  
**Mise à jour au 1<sup>er</sup> mars et applicable jusqu'au 31 décembre 2014**

|  |                |              |  |  |
|--|----------------|--------------|--|--|
| (Tarif de base = 69.12)  |                |              |  |  |
| Limité au bilan initial puis une cotation par an   |                |              |  |  |
| <b>Test d'évaluation d'un déficit cognitif: évaluation par échelle ADAS, BEC 96, Test de REY, Wechsler mémoire....</b> | <b>ALQP006</b> | <b>69.12</b> |  |  |
| (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 |
|-----|---|---------------------|--------------|-----|---------------|
|     | <b>Dépistage de surdité avant 3 ans</b> | <b>CDRP002 + I9</b> | <b>45.42</b> |     | <b>aucun</b>  |
|     | (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 |
|--|--|--------------------|--------------|-----|---------------|
|  | <b>Nettoyage ou pansement d'une brûlure d'une surface inférieure à 10 cm2</b>  | <b>9K</b>          | <b>17.28</b> |     |               |
|  | (Tarif de base = 17.28)  |                    |              |     |               |
|  | <b>Nettoyage ou pansement d'une brûlure d'une surface inférieure à 10 cm2 siégeant sur la face ou les mains</b>                      | <b>9K+ 9K/2</b>    | <b>25.92</b> |     |               |
|  | (Tarif de base = 25.92)  |                    |              |     |               |
|  | <b>Nettoyage ou pansement d'une brûlure d'une surface inférieure à 10 % de la surface du corps</b>                                   | <b>16K</b>         | <b>30.72</b> |     |               |
|  | (Tarif de base = 30.72)  |                    |              |     |               |
|  | <b>Nettoyage ou pansement d'une brûlure d'une surface inférieure à 10 % de la surface du corps siégeant sur la face ou les mains</b> | <b>16K + K16/2</b> | <b>46.08</b> |     |               |
|  | (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/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_1_FMF.pdf)

[http://www.apima.org/img\\_bronner/140310\\_CCAM\\_generaliste\\_secteur\\_2\\_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/130531_revalo_CCAM_JO_146_pages.pdf)

[http://www.apima.org/img\\_bronner/140301\\_nomenclature\\_generaliste.pdf](http://www.apima.org/img_bronner/140301_nomenclature_generaliste.pdf)