

### Troisième partie

Actes radiodiagnostic pour les chirurgiens-dentistes et les stomatologistes	<a href="#">Titre I - Chapitre I</a> <a href="#">Titre I – Chapitre II</a> <a href="#">Titre I – Chapitre IV</a> <a href="#">Titre I – Chapitre V</a>
---	--

### Cinquième partie

<a href="#">Actes d'anatomie et de cytologie pathologiques</a>
--

### GUIDE DE LECTURE

Code couleur :

Bleu : date des textes de référence

Rouge : CCAM

Kaki : suppression

Violet : commentaire

Code caractères

*Italiques* : parties du texte non modifiées par des textes réglementaires mais qui sont devenues sans objet, par exemple parce que les actes auxquelles elles s'appliquent ont été supprimées de la NGAP.

## Article 13.1 - Frais de déplacement pour actes effectués dans un établissement assurant l'hébergement des personnes âgées régi par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Lorsque, au cours d'un même déplacement, le médecin, le chirurgien-dentiste ou l'auxiliaire médical intervient dans un établissement assurant l'hébergement des personnes âgées, pour effectuer des actes sur plus d'un patient, les frais de déplacement ne peuvent être facturés, selon les modalités prévues par l'article 13 ci-dessus, qu'une seule fois.

## Article 13.2 - Frais de déplacement pour les actes effectués en établissements de santé par les médecins anatomocytopathologistes.

Les frais de déplacement en établissements de santé ne peuvent être facturés par les médecins anatomocytopathologistes, conformément à l'article 13 ci-dessus, qu'à titre exceptionnel, pour pratiquer des examens extemporanés.

## Article 14 - Actes effectués la nuit ou le dimanche (modifié par la décision UNCAM du 11/03/05)

Lorsque, en cas d'urgence justifiée par l'état du malade, les actes sont effectués la nuit ou le dimanche et jours fériés, ils donnent lieu, en plus des honoraires normaux et, le cas échéant, de l'indemnité de déplacement, à une majoration.

Sont considérés comme actes de nuit les actes effectués entre 20 heures et 8 heures, mais ces actes ne donnent lieu à majoration que si l'appel au praticien a été fait entre 19 heures et 7 heures.

### A. Actes effectués par les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes (modifié par décision UNCAM du 05/02/08)

#### 1. Visites du dimanche, de jours fériés légaux, visites de nuit, actes de coefficient inférieur à 15, forfait d'accouchement

À la valeur des lettres-clés V, VS et VNPSY et exceptionnellement C, CS et CNPSY, de même qu'à celles des actes K, KC, KE, Z, D, DC, CG; SP, SF d'un coefficient inférieur à 15 et au forfait d'accouchement, s'ajoute une majoration du dimanche ou une majoration de nuit, dont la valeur est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés prévues à l'article 2.

En matière d'accouchement, seule est à prendre en considération pour l'octroi de cette majoration l'heure de la naissance.

1 bis. La majoration de nuit pour les actes de nuit effectués par les médecins omnipraticiens, les pédiatres et les sages-femmes, dans les conditions mentionnées ci-dessus, peut faire l'objet d'une différenciation. Les valeurs des majorations sont déterminées dans les mêmes conditions que celles des lettres clés prévues à l'article 2.

## 2. Actes d'un coefficient égal ou supérieur à 15

### - Actes de nuit

Pour les actes en K, KC, KE, Z, D, DC, CG, SP, SF, d'un coefficient égal ou supérieur à 15, la majoration est égale à 10% du coefficient de l'acte, sans pouvoir dépasser 15 fois la valeur de la lettre clé, ni être inférieur à la valeur de la majoration prévue au 1 ci-dessus.

### - Actes du dimanche et jours fériés légaux.

Pour les actes en K, KC, KE, Z, D, DC, CG; SP, SF, d'un coefficient égal ou supérieur à 15, la majoration est égale à 5% du coefficient de l'acte, sans pouvoir dépasser 8 fois la valeur de la lettre clé, ni être inférieur à la valeur de la majoration prévue au 1 ci-dessus.

## B. Actes effectués par les auxiliaires médicaux et par les sages-femmes lorsqu'elles dispensent des soins infirmiers

La valeur des majorations forfaitaires pour actes effectués la nuit et le dimanche ou jours fériés légaux est déterminée dans les mêmes conditions que la valeur des lettres clés prévues à l'article 2.

Pour les actes infirmiers répétés, ces majorations ne peuvent être perçues qu'autant que la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit ou rigoureusement quotidienne.

La majoration forfaitaire pour les actes de nuit effectués par les infirmiers ainsi que par les sages-femmes lorsqu'elles dispensent des soins infirmiers peut faire l'objet d'une différenciation. Les valeurs des majorations sont déterminées dans les mêmes conditions que celles des lettres-clés prévues à l'article 2.

## Article 14.1 - Majoration d'urgence (MU) pour le médecin exerçant la médecine générale (modifiée par la décision UNCAM du 18/07/05)

Lorsque le médecin exerçant la médecine générale est amené à interrompre ses consultations et à quitter immédiatement son cabinet soit à la demande du centre de réception et de régulation des appels du service d'aide médicale urgente (Centre 15), soit à la demande expresse et motivée du patient, la visite ou les actes de premier recours qu'il effectue donnent lieu en sus des honoraires normaux et, le cas échéant, des indemnités horokilométriques, à une majoration forfaitaire d'urgence.

L'application de la disposition ci-dessus ne fait pas obstacle à la cotation de l'électrocardiogramme, telle que prévue à la **CCAM**.

La majoration forfaitaire d'urgence ne se cumule pas avec les majorations prévues à l'article 14 ci-dessus pour les actes effectués la nuit ou le dimanche. La valeur en unité monétaire de cette majoration est fixée dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires relatives à la détermination des tarifs pour les soins médicaux dispensés aux assurés sociaux.

## Article 14.2 - Majoration de déplacement (modifiée par les décisions UNCAM du 11/03/05 et du 05/12/06)

- I. Lorsque le médecin omnipraticien est amené à se rendre au domicile d'une des personnes mentionnées ci-dessous.
- a) Les personnes âgées d'au moins soixante-quinze ans, exonérées du ticket modérateur au titre d'une des affections mentionnées aux 3° et 4° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale ;
  - b) Les personnes, quel que soit leur âge, atteintes de l'une des affections de longue durée suivantes, telles que mentionnées notamment à l'article D. 322-1 du code de la sécurité sociale :
    - 1) Accident vasculaire cérébral invalidant,
    - 2) Forme grave d'une affection neuromusculaire (dont myopathie),
    - 3) Maladie de Parkinson,
    - 4) Mucoviscidose,
    - 5) Paraplégie,
    - 6) Sclérose en plaques.
  - c) Les bénéficiaires de l'allocation tierce personne au titre :
    - 1) du 3° de l'article L. 341-4 et de l'article L. 341-15 du code de la sécurité sociale
    - 2) du troisième alinéa de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale
    - 3) de l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles
  - d) Les titulaires de l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée dans la loi n° 2001-647 du 20/07/01 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie, quand ces personnes sont exonérées du ticket modérateur au titre de l'Assurance Maladie.
  - e) Les patients ayant fait l'objet d'une intervention chirurgicale inscrite à la CCAM d'un tarif supérieur à 313,50 euros, quand la ou les visites sont effectuées dans les 10 jours suivant l'intervention.
  - f) Les patients en hospitalisation à domicile.

La visite qu'il effectue donne lieu, en sus des honoraires et, le cas échéant, des indemnités horokilométriques, à une majoration de déplacement "dénommée MD", à la condition que les personnes mentionnées ci-dessus se trouvent dans une des situations cliniques suivantes.

1. Incapacité concernant la locomotion par atteinte ostéoarticulaire d'origine dégénérative, inflammatoire ou traumatique, par atteinte cardiovasculaire avec dyspnée d'effort, angor d'effort ou claudication intermittente, par atteinte respiratoire chronique grave, par atteinte neurologique avec séquelles invalidantes d'accident vasculaire cérébral ou liée à une affection neurologique caractérisée, par trouble de l'équilibre

2. État de dépendance psychique avec incapacité de communication
  3. État sénile
  4. Soins palliatifs ou état grabataire
  5. Période post-opératoire immédiate contre-indiquant le déplacement
  6. Altération majeure de l'état général
- II. Lorsque le médecin omnipraticien est amené à se déplacer au domicile d'une personne ne rentrant pas dans l'énumération - a à f compris - mentionnée au I ci-dessus, la visite qu'il effectue donne lieu, en sus des honoraires et, le cas échéant, des indemnités horokilométriques, à la majoration de déplacement MD, dès lors que cette personne se trouve dans une des situations cliniques visées au I ci-dessus.  
Le médecin omnipraticien communique le motif de la visite mentionnée ci-dessus au service médical, à sa demande.
- III. Lorsque le médecin omnipraticien est amené à se déplacer au domicile d'une personne ne rentrant pas dans les situations prévues ci-dessus, la visite qu'il effectue donne lieu, en sus des honoraires et, le cas échéant, des indemnités horokilométriques, à la majoration de déplacement MD :
- dès lors que cette personne ne peut se déplacer en raison de son âge ou que la composition de sa famille a une incidence sur sa capacité à se déplacer au cabinet du médecin omnipraticien ;
  - dès lors que cette personne est atteinte d'une maladie contagieuse et que la consultation au cabinet est contre indiquée.
- Le médecin omnipraticien communique le motif de la visite mentionnée ci-dessus au service médical, à sa demande.
- IV. Lorsque le médecin omnipraticien effectue la visite la nuit, le dimanche et les jours fériés uniquement dans les conditions définies aux I, II ou III ci-dessus, la visite donne lieu, en sus de l'honoraire et, le cas échéant, des indemnités horokilométriques, à la majoration de déplacement.  
Dans ce cas, cette majoration est dénommée MDN pour les visites de nuit effectuées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 14 et peut faire l'objet d'une différenciation en fonction de l'heure de réalisation de la visite. Elle est dénommée MDD pour les visites réalisées le dimanche et les jours fériés.
- V. L'application des dispositions visées ci-dessus ne fait pas obstacle à la cotation de l'électrocardiogramme, telle que prévue à la **CCAM**.
- VI. La majoration de déplacement ne se cumule pas avec les majorations mentionnées aux articles 14 et 14.1 ci-dessus.
- VII. Lorsque, au cours d'un même déplacement, le médecin omnipraticien intervient dans un établissement assurant l'hébergement des personnes âgées tel que mentionné à l'article 13-1 pour effectuer des actes sur plus d'un patient, cette majoration ne peut être facturée qu'une seule fois.
- VIII. La valeur de la majoration de déplacement est fixée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés mentionnées à l'article 2.