

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

MEDECINE GENERALE

ADC - Acte de chirurgie					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
QAJA013	1	0	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm de grand axe (F, M, U)	ADC	3 741 XPF 6 322 XPF
Acte remboursable					
QCJA001	1	0	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main (F, M, U)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
Acte remboursable					
QZGA002	1	0	Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané (F, U) Ablation d'implant contraceptif souscutané	ADC	4 988 XPF 8 430 XPF
Acte remboursable					
QZJA002	1	0	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face (F, M, R, U)	ADC	3 045 XPF 5 146 XPF
Acte remboursable					
QZJA012	1	0	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face et de la main (F, M, U)	ADC	7 360 XPF 12 438 XPF
Acte remboursable					
QZJA016	1	0	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 de la main (F, M, U)	ADC	5 838 XPF 9 866 XPF
Acte remboursable					
QZJA017	1	0	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face (F, M, R, U)	ADC	6 177 XPF 10 439 XPF
Acte remboursable					
QZLA004	1	0	Pose d'implant pharmacologique souscutané Pose d'implant contraceptif souscutané	ADC	2 147 XPF 3 628 XPF
Acte remboursable					

CAGD001	1	0	Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe	ATM	2 297 XPF
(F, U)					3 882 XPF

Acte remboursable

DEQP003	1	0	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations	ATM	1 702 XPF
(F, U)			Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)		2 876 XPF

Acte remboursable

(YYYY490)

EJNF002	1	0	Séance de sclérose de varice du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée sans guidage	ATM	2 259 XPF
(M)			Indication : acte thérapeutique		3 818 XPF

Acte remboursable
sous condition

Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

FGLB001	1	0	Séance d'injection d'extrait allergénique à concentration donnée pour désensibilisation spécifique, par voie souscutanée	ATM	1 473 XPF
					2 489 XPF

Acte remboursable

JKKD001	1	0	Changement d'un dispositif intra-utérin	ATM	4 582 XPF
					7 744 XPF

Acte remboursable

JKLD001	1	0	Pose d'un dispositif intra-utérin	ATM	4 582 XPF
					7 744 XPF

Acte remboursable

NZJB001	1	0	Évacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage	ATM	7 196 XPF
(F, U)			À l'exclusion de : évacuation d'une collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée (NEJB001)		12 161 XPF

Acte remboursable

NZLB001	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage	ATM	3 678 XPF
			À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBL001)		6 216 XPF

Acte remboursable

QZRB001	1	0	Séance d'acupuncture	ATM	2 148 XPF
					3 630 XPF

Notes : Indication : traitement adjuvant et de deuxième intention chez l'adulte : nausées et vomissements en alternative thérapeutique antalgique en association à d'autres traitements syndrome anxiodépressif, en association avec un programme de prise en charge globale aide au sevrage alcoolique et tabagique Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

YYYY010	1	0	Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes techniques (pose d'une perfusion, administration d'oxygène, soins de réanimation cardio-respiratoire...) et la présence prolongée du médecin (en dehors d'un établissement de soins)	ATM	5 728 XPF
(F, M, U)			Facturation : ne peut pas être facturé avec des actes techniques des chapitres 1 à 17 à l'exception de : Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003)		9 680 XPF

Acte remboursable

YYYY490	1	0	Supplément pour électrocardiographie réalisée au domicile du patient	ATM	1 146 XPF
			Facturation : en dehors de tout établissement de soins		1 937 XPF

Acte remboursable

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

ANESTHESIOLOGIE - REANIMATION CHIRURGICALE

ADA - Acte d'anesthésie				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
AFLB010 (7, F, U)	4	0	Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse Facturation : ne peut pas être facturée avec anesthésie pour accouchement par césarienne du sousparagraphe 09.03.03.02 ; ne peut être facturée avec anesthésie locorégionale complémentaire niveau 1, 2, 3, 4, 5 ou 6	ADA	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (FELF001)					
DERP003 (7, A)	4	0	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence	ADA	5 730 XPF 9 684 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HDQE001 (A, F, U)	4	0	Orohypopharyngoscopie avec laryngoscopie directe Avec ou sans : <input type="checkbox"/> biopsie <input type="checkbox"/> pose de sonde nasoesophagienne	ADA	9 099 XPF 15 377 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
YYYY041	4	0	Supplément pour récupération peropératoire de sang Filtration et réinjection du sang épanché, avec lavage Facturation : récupération peropératoire ou postopératoire immédiate c'est à dire initialisée en salle d'opération et retransfusée dans les 6 heures suivantes ; <input type="checkbox"/> volume récupéré supérieur ou égal à 15% de la volémie ; <input type="checkbox"/> récupération peropératoire ne peut pas être facturée avec la récupération postopératoire	ADA	9 976 XPF 16 859 XPF
YYYY400 (7)	4	0	Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices bilio pancréatiques pour prises de clichés radiologiques Avec ou sans : manométrie	ADA	2 291 XPF 3 872 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
YYYY405 (7)	4	0	Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices urinaires pour prises de clichés radiologiques A l'exclusion de : supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde YYYY410	ADA	2 291 XPF 3 872 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ZZLP025 (7, 8, A, F, R, U)	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1 À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)	ADA	5 728 XPF 9 680 XPF
<i>Acte remboursable</i> Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte ni tarif propre à l'anesthésie ni indication d'un autre code d'anesthésie complémentaire au-dessous du libellé de l'acte					
ZZLP030 (7, A, F, R, U)	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 2 À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)	ADA	6 874 XPF 11 617 XPF
<i>Acte remboursable</i> Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte					
ZZLP042 (7, A, F, U)	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 4 À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)	ADA	9 976 XPF 16 859 XPF
<i>Acte remboursable</i> Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte					

ZZLP054	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 3	ADA	8 592 XPF
(7, A, F, U)			À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)		14 520 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte		

EBLA003	1	0	Pose d'un cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané	ADC	16 582 XPF
(F, U)					28 024 XPF

Acte remboursable

(YYYY120, YYYY300, ZZLP025)

ATM - Acte technique médical					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
AHLB009	1	0	Bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre	ATM	9 976 XPF
(F, U)			Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention		16 859 XPF
Acte remboursable			Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours		
ANMP001	1	0	Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [PAC]	ATM	9 976 XPF
			À l'exclusion de : analgésie postopératoire		16 859 XPF
Acte remboursable			Facturation : une seule fois pendant le séjour		
DEQP003	1	0	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations	ATM	1 702 XPF
(F, U)			Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)		2 876 XPF
Acte remboursable			(YYYY490)		
EPLF002	1	0	Pose d'un cathéter veineux central, par voie transcutanée	ATM	7 542 XPF
(F, U)			Pose d'un cathéter veineux central pour surveillance de la pression intraveineuse centrale, par voie transcutanée		12 746 XPF
Acte remboursable			Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) Ne peut pas être facturé avec un forfait de cardiologie (YYYY001, YYYY002) Ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie (ZZLP025)		
FELF011	1	0	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demimasse sanguine	ATM	5 506 XPF
(F, U)			À l'exclusion de : transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né (FELF007) à domicile (FELF008)		9 305 XPF
Acte remboursable			Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie		
GLHF001	1	0	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie	ATM	4 353 XPF
(F, U)			À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non efficace d'une suppléance ventilatoire		7 357 XPF
Acte remboursable			Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)		
YYYY001	1	0	Forfait de cardiologie niveau 1	ATM	3 208 XPF
(F)			Notes : Surveillance monitorée continue et traitement d'un ou 2 malades au maximum hospitalisés sous la responsabilité d'un médecin avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquencemètre y compris éventuellement l		5 422 XPF
Acte remboursable			es actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce que...Lire la suite de la noteFacturation : par patient, par 24 h, par médecin ; 7 jours au plus peuvent être facturés.Facturation éventuellement en supplément : - choc électrique externe quel qu'en soit le nombre, - pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique, - pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites		

YYYY015	1	0	Forfait de réanimation niveau A	ATM	11 456 XPF
(F)			Notes : Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue, telles que définies dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manœuvres de réanimation complexes éventuellement associées.		19 361 XPF
<i>Acte remboursable</i>			<p>A l'exclusion de : surveillance par 24 heures dans une unité de soins intensifs cardiologiques</p> <p>Facturation : par patient, par équipe, par 24 h</p> <p>Facturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau A, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de surveillance ou suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures (DEQP004) Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures (DEQP007) Surveillance continue transcutanée de la pression partielle sanguine en oxygène [PO2] et/ou en dioxyde de carbone [PCO2] chez le nouveau-né, par 24 heures (GLQP004) Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [$\mu\text{g/kg/min}$], ... <p>Lire la suite de la note</p>		
YYYY020	1	0	Forfait de réanimation niveau B	ATM	19 093 XPF
(F)			Notes : Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, telle que définie dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manœuvres de réanimation complexes éventuellement associées.		32 267 XPF
<i>Acte remboursable</i>			<p>Facturation : par patient, par équipe, par 24 h</p> <p>Facturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau B, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [$\mu\text{g/kg/min}$], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF003) Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures chez l'adulte (EQLF002) Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures (FELF004) Suppléance hémodynamique par dispositif de contreimpulsion diastolique intraaortique, par 24 heures (EQMP001) Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe (EQMF003)... <p>Lire la suite de la note</p>		

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE

ADC - Acte de chirurgie				Tarif d'autorité
				Tarif conventionnel
DEKA001	1	0	Changement d'un générateur de stimulation cardiaque implantable	ADC 14 103 XPF
(F, U)			Notes : Avec ou sans : changement de site ou réfection de logeFormation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaquesEnvironn	23 834 XPF
Acte remboursable			ement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropri	
			ée.Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque	
			(ZZLP025)	

ADE - Acte d'échographie				Tarif d'autorité
				Tarif conventionnel
DAQM003	1	0	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de la viabilité et/ou de l'ischémie du myocarde Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort (DAQM900, DZQJ900)	ADE 19 727 XPF 33 339 XPF
<i>Acte remboursable</i>				
DGQM001	1	0	Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales, des artères iliaques et des artères des membres inférieurs Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE 9 140 XPF 15 447 XPF
<i>Acte remboursable</i>				
DGQM002	1	0	Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales et des artères iliaques (EZQJ900)	ADE 9 021 XPF 15 245 XPF
<i>Acte remboursable</i>				
DZQJ001	1	0	Échographie-doppler du coeur et des vaisseaux intrathoraciques, par voie oesophagienne [Échocardiographie-doppler transoesophagienne] Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques (DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)	ADE 17 074 XPF 28 855 XPF
<i>Acte remboursable</i>				
DZQM002	1	0	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve de stress sur lit ergométrique Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort (DAQM900, DZQJ900)	ADE 20 365 XPF 34 417 XPF
<i>Acte remboursable</i>				
DZQM005	1	0	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade Indication : patient en salle d'urgences, réanimation, USI, USIC (DAQM900, DZQJ900)	ADE 13 331 XPF 22 529 XPF
<i>Acte remboursable</i>				
DZQM006	1	0	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique Facturation : la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) ne peut pas être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques (DAQM900, DZQJ900)	ADE 11 514 XPF 19 459 XPF
<i>Acte remboursable</i>				
EBQM001	1	0	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, sans mesure de l'épaisseur de l'intima-média Avec ou sans : exploration des artères ophtalmiques ; épreuves dynamiques À l'exclusion de : échographie-doppler unilatérale ou bilatérale de l'oeil et/ou de l'orbite (BZQM003) (EZQJ900)	ADE 8 345 XPF 14 103 XPF
<i>Acte remboursable</i>				
EBQM002	1	0	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE 12 518 XPF 21 155 XPF
<i>Acte remboursable</i>				

EDQM001	1	0	Échographie-doppler des artères iliaques et des artères des membres inférieurs (F, U)	ADE	8 345 XPF
			Avec ou sans : échographie-doppler de l'aorte abdominale		
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs		
			(EZQJ900)		
EFQM001	1	0	Échographie-doppler des veines des membres supérieurs (F, U)	ADE	8 345 XPF
			Avec ou sans : échographie-doppler des veines brachiocéphaliques et manoeuvres dynamiques		
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres supérieurs		
			(EZQJ900)		
EJQM003	1	0	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde (F, U)	ADE	9 021 XPF
			Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure		
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs		
			(EZQJ900)		
EJQM004	1	0	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, sans marquage cutané (F, U)	ADE	9 021 XPF
			Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure		
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde (EJQM003)		
			Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs		
			(EZQJ900)		
YYYY172	1	0	Échographie et/ou échographie doppler de contrôle ou surveillance de pathologie d'un ou deux organes intra-abdominaux et/ou intrapelviens, ou de vaisseaux périphériques (F, U)	ADE	4 511 XPF
			A l'exclusion de : échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique		
<i>Acte remboursable</i>					

ATM - Acte technique médical					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
DELF005 (F, U)	1	0	Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à double chambre, pour stimulation atrioventriculaire droite Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique (YYYY110, YYYY300, ZZLP030)	ATM	33 172 XPF 56 061 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DELF007 (F, U)	1	0	Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite par voie veineuse transcutanée Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à simple chambre, pour stimulation atriale ou ventriculaire droite Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (YYYY105, YYYY300, ZZLP030)	ATM	28 475 XPF 48 123 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DEMP001 (F, U)	1	0	Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un défibrillateur cardiaque Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur) Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)	ATM	8 411 XPF 14 215 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DEMP002 (F, U)	1	0	Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un stimulateur cardiaque Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaques Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée. Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque	ATM	7 209 XPF 12 183 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DEQF002 (F, U)	1	0	Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manoeuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage atrial et à l'étage ventriculaire Avec ou sans : interruption de la tachycardie par injection ou stimulation (DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)	ATM	28 875 XPF 48 799 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DEQF004 (F, U)	1	0	Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manoeuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage atrial Avec ou sans : interruption de la tachycardie par injection ou stimulation (DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)	ATM	27 779 XPF 46 947 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DEQP003 (F, U)	1	0	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (YYYY490)	ATM	1 702 XPF 2 876 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DEQP005	1	0	Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures Électrocardiographie continue ambulatoire selon Holter	ATM	9 190 XPF 15 531 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DERP003	1	0	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence (GELE001)	ATM	8 810 XPF 14 889 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

DKRP001	1	0	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine et à la réalisation de tâches de la vie quotidienne À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005) Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance po stinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation. Facturation : réentraînement cardiaque	ATM	3 437 XPF 5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DKRP002	1	0	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine, à la réalisation de tâches de la vie quotidienne et à l'activité sportive collective À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005) Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance po stinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation. Facturation : réentraînement cardiaque	ATM	3 437 XPF 5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DKRP003	1	0	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine et à l'activité sportive collective À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005) Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance po stinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation. Facturation : réentraînement cardiaque	ATM	3 437 XPF 5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DKRP004	1	0	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue	ATM	9 165 XPF 15 489 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DKRP005	1	0	Séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine Avec ou sans : réentraînement à la réalisation de tâches de la vie quotidienne à l'activité sportive collective Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance po stinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.	ATM	3 437 XPF 5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
EQRP001	1	0	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005) Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance po stinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation. Facturation : réentraînement cardiaque	ATM	3 437 XPF 5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
EQRP002	1	0	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue et mesure du débit d'oxygène consommé [VO2]	ATM	12 715 XPF 21 488 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
FEHB001	1	0	Prélèvement de sang artériel, par voie transcutanée (F, U)	ATM	1 146 XPF 1 937 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

GLHF001 (F, U)	1	0	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie	ATM	4 353 XPF
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non effractive d'une suppléance ventilatoire Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)		7 357 XPF
YYYY001 (F)	1	0	Forfait de cardiologie niveau 1	ATM	3 208 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Notes : Surveillance monitorée continue et traitement d'un ou 2 malades au maximum hospitalisés sous la responsabilité d'un médecin avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquencemètre y compris éventuellement l es actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce que...Lire la suite de la noteFacturation : par patient, par 24 h, par médecin ; 7 jours au plus peuvent être facturés.Facturation éventuellement en supplément : - choc électrique externe quel qu'en soit le nombre, - pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique, - pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites		5 422 XPF
YYYY002 (F)	1	0	Forfait de cardiologie niveau 2	ATM	6 874 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Notes : Surveillance monitorée continue et traitement des malades hospitalisés au sein d'un centre de réanimation cardiaque par plusieurs médecins spécialistes dont l'un au moins présent de façon constante pour un max de 10 malades, par équipe, avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquencemètre y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiogra...Lire la suite de la noteFacturation : par patient, par équipe, par 24 hFacturation éventuellement en supplément : - choc électrique externe quel qu'en soit le nombre, - pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique, - pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites		11 617 XPF
YYYY015 (F)	1	0	Forfait de réanimation niveau A	ATM	11 456 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Notes : Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue, telles que définies dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manoeuvres de réanimation complexes éventuellement associées.A l'exclusion de : surveillance par 24 heures dans une unité de soins intensifs cardiologiquesFacturation : par patient, par équipe, par 24 hFacturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau A, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de surveillance ou suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivantsSurveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures (DEQP004)Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures (DEQP007)Surveillance continue transcutanée de la pression partielle sanguine en oxygène [PO2] et/ou en dioxyde de carbone [PCO2] chez le nouveau-né, par 24 heures (GLQP004)Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], ...Lire la suite de la note		19 361 XPF
YYYY020 (F)	1	0	Forfait de réanimation niveau B	ATM	19 093 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Notes : Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, telle que définie dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manoeuvres de réanimation complexes éventuellement associéesFacturation : par patient, par équipe, par 24 hFacturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau B, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants :Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF003)Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures chez l'adulte (EQLF002)Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures (FELF004)Suppléance hémodynamique par dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par 24 heures (EQMP001)Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe (EQMF003)...Lire la suite de la note		32 267 XPF

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

CHIRURGIE GENERALE

ADC - Acte de chirurgie				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
AHPA009	1	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct (F, J, K, U) Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	12 470 XPF 21 074 XPF
AHPC001	1	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par vidéochirurgie (F, J, K, U) Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	13 537 XPF 22 878 XPF
EBGA001	1	0	Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou (F, U) <i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)	ADC	8 630 XPF 14 585 XPF
EBLA003	1	0	Pose d'un cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané (F, U) <i>Acte remboursable</i> (YYYY120, YYYY300, ZZLP025)	ADC	16 582 XPF 28 024 XPF
EGFA002	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie <i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : excision de fissure de l'anus (GELE001)	ADC	26 143 XPF 44 182 XPF
EGFA003	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse (F, U) Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie <i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne (GELE001)	ADC	22 674 XPF 38 319 XPF
EJFA002	1	0	Exérèses multiples de branches de la grande veine saphène et/ou de la petite veine saphène sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord direct Phlébectomie étendue du membre inférieur sous anesthésie générale ou locorégionale <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	17 091 XPF 28 884 XPF
EJFA006	1	0	Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct (J, K) Résection de cavernome d'une veine saphène <i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : éveinage saphène-phlébectomie complémentaire Environnement : spécifique ; milieu chirurgical (GELE001)	ADC	34 097 XPF 57 624 XPF
EJGA001	1	0	Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct (J, K) Éveinage saphène externe avec crossectomie <i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle] ligature de veine perforante (GELE001)	ADC	19 952 XPF 33 719 XPF

EJGA002 (J, K)	1	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct	ADC	19 952 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Éveinage saphène interne avec crossectomie Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle] et/ou ligature de veine perforante (GELE001)		33 719 XPF
EJGA003 (J, K)	1	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct	ADC	25 467 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Éveinage saphène interne et externe avec crossectomie, par abord direct Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle] et/ou ligature de veine perforante (GELE001)		43 039 XPF
HFM007 (J, K)	1	0	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	ADC	53 979 XPF
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire Recueil prospectif de données : nécessaire (GELE001)		91 225 XPF
HFM008 (F, J, K, U)	1	0	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par coelioscopie	ADC	70 139 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Recueil prospectif de données : nécessaire (GELE001)		118 535 XPF
HHFA001 (F, J, K, U)	1	0	Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque	ADC	21 097 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, ZZHA001)		35 654 XPF
HHFA002 (F, J, K, U)	1	0	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	ADC	81 814 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie coeliopréparée Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie coeliopréparée Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas Indication : affection bénigne (GELE001, HGCA004, HHQE001, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)		138 266 XPF
HHFA006 (F, J, K, U)	1	0	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	ADC	76 485 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas (GELE001, HGCA004, HHQE001, HPM001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)		129 260 XPF
HHFA009 (F, J, K, U)	1	0	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	ADC	49 881 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)		84 299 XPF
HHFA016 (F, J, K, U)	1	0	Appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	ADC	22 421 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, ZZHA001)		37 891 XPF

HHFA025 (F, J, K, U)	1	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	ADC	33 081 XPF 55 907 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
HJFA002 (F, J, K, U)	1	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par laparotomie	ADC	82 098 XPF 138 746 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)					
HJFA004 (F, J, K, U)	1	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	ADC	89 937 XPF 151 994 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)					
HKFA005 (F, U)	1	0	Excision d'une fissure et/ou d'une sténose anale, avec anoplastie muqueuse	ADC	16 499 XPF 27 883 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HKPA004 (F, U)	1	0	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule bas de l'anus [transsphinctérien inférieur] en un temps, par fistulotomie ou fistulectomie	ADC	18 783 XPF 31 743 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HKPA005 (F, U)	1	0	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule intersphinctérien haut [intramural] de l'anus	ADC	23 183 XPF 39 179 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HKPA007 (F, U)	1	1	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anus [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec drainage par anse souple Phase 1 : pose de l'anse souple Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple	ADC	25 551 XPF 43 181 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HKPA007 (F, U)	1	2	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anus [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec drainage par anse souple Phase 1 : pose de l'anse souple Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple	ADC	4 569 XPF 7 722 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HMFA007 (F, J, K, U)	1	0	Cholécystectomie, par laparotomie	ADC	30 036 XPF 50 761 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)					
HMFC004 (F, J, K, U)	1	0	Cholécystectomie, par coelioscopie	ADC	34 350 XPF 58 052 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)					

HPSA001 (F, J, K, U)	1	0	Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par abord inguinal	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans, avec ou sans résection du sac, avec ou sans geste pariétal, par abord inguinal Exérèse de kyste du cordon spermatique, par abord inguinal Exérèse de kyste du canal de Nück, par abord inguinal Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par abord inguinal (GELE001)		
JCLE002 (F, U)	1	0	Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde	ADC	12 099 XPF 20 447 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale (GELE001, YYYY405)		
JDFE001 (J, K)	1	0	Résection de 4 tumeurs de la vessie ou plus, par endoscopie	ADC	28 174 XPF 47 614 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
JDFE002 (J, K)	1	0	Résection de 1 à 3 tumeurs de la vessie, par endoscopie	ADC	21 236 XPF 35 889 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
JGFA006 (J, K)	1	0	Vésiculoprostectomie totale, par laparotomie	ADC	99 328 XPF 167 864 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, ZZHA001)		
JHFA009 (F, J, K, U)	1	0	Posthectomie	ADC	8 968 XPF 15 156 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Avec ou sans : plastie du frein du prépuce du pénis Indication : troubles pathologiques induits par un phimosis (GELE001, ZZHA001)		
JHMA001 (J, K)	1	0	Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie]	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : §section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHPA001)§reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003) (GELE001)		
JHPA001 (J, K)	1	0	Section ou plastie du frein du prépuce du pénis	ADC	5 500 XPF 9 295 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
JJFC003 (F, J, K, U)	1	0	Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par coelioscopie	ADC	23 389 XPF 39 527 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, ZZHA001)		
JKFA028 (J, K)	1	0	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie	ADC	38 555 XPF 65 158 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)		

JKNE001	1	0	Abrasion de la muqueuse de l'utérus [Endométrectomie], par hystéroscopie (J, K) Avec ou sans : résection de polype <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	24 940 XPF 42 149 XPF
KCFA005	1	0	Thyroïdectomie totale, par cervicotomie (J, K) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	ADC	54 994 XPF 92 940 XPF
KCFA008	1	0	Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie (J, K) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)	ADC	33 843 XPF 57 195 XPF
LMMA001	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aïne avec pose de prothèse, par abord inguinal (F, J, K, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	34 315 XPF 57 992 XPF
LMMA004	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct (J, K) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	33 420 XPF 56 480 XPF
LMMA006	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par abord direct (J, K) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	27 498 XPF 46 472 XPF
LMMA009	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans sans pose de prothèse, par abord direct (F, J, K, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
LMMA010	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct (J, K) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
LMMA012	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aïne avec pose de prothèse, par abord inguinal (F, J, K, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
LMMA017	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aïne sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal (F, J, K, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF

LMMC001	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie (F, J, K, U)	ADC	34 315 XPF 57 992 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMC002	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie (F, J, K, U)	ADC	27 159 XPF 45 899 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
LMMC020	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par coelioscopie (J, K) Indication : hernie de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire	ADC	30 933 XPF 52 277 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJFA018	1	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs au poignet ou à la paume de la main, par abord direct (J, K)	ADC	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJPA013	1	0	Section ou plastie d'agrandissement de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct (J, K) Traitement chirurgical du doigt à ressaut	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NEKA020	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale (F, J, K, U) Pose de prothèse totale de hanche	ADC	54 869 XPF 92 729 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NFFC004	1	0	Ménisectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie	ADC	22 844 XPF 38 606 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
PAGA011	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur un site, par abord direct (F, J, K, U) À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ̳centromédullaire des membres sur un site (PAGA010) ̳de la scapula (MAGA001) ̳de la main (MDGA002) ̳de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001) ̳du fémur (NBGA007) ̳du p ied (NDGA003)	ADC	13 452 XPF 22 734 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
PDFA001	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux (F, J, K, U) À l'exclusion de : À exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous ̳de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003) ̳de la paume de la main (MJFA008) ̳de la plante du pied (NJFA002) ̳	ADC	14 637 XPF 24 737 XPF
<i>Acte remboursable</i> À exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002) (ZZHA001, ZZLP025)					
QAMA002	1	0	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard]" (F, U) Lambeau paralatéronasal	ADC	22 821 XPF 38 567 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

QBFA007	1	0	Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier (F, J, K, U)	ADC	14 964 XPF 25 289 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QCJA001	1	0	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main (F, M, U)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QEFA004	1	0	Tumorectomie du sein (J, K)	ADC	13 115 XPF 22 164 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEFA008	1	0	Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire (J, K) Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire	ADC	36 042 XPF 60 911 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEFA017	1	0	Mastectomie partielle (J, K) Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire	ADC	17 345 XPF 29 313 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEFA020	1	0	Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire (J, K) Mastectomie radicale modifiée selon Patey	ADC	41 796 XPF 70 635 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEMA013	1	0	Mastoplastie bilatérale de réduction (J, K) Indication : hypertrophie mammaire caractérisée, responsable de dorsalgies, retentissement psychologique, justifiable par photographie préopératoire, étayée par : taille, poids, âge de la patiente et taille du soutien gorge dont la résection prévue en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré.	ADC	48 733 XPF 82 359 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001)					
QZFA001	1	0	Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe (F, U) Avec ou sans : résection de peau Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	8 461 XPF 14 299 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA002	1	0	Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe (F, U) Avec ou sans : résection de peau Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	6 457 XPF 10 912 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (ZZHA001, ZZLP025)					

QZFA004 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm ² à 10 cm ²	ADC	6 346 XPF 10 725 XPF
			Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZFA007 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe	ADC	9 476 XPF 16 014 XPF
			Avec ou sans : résection de peau		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Indication : acte thérapeutique		
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA011 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm ² à 50 cm ²	ADC	11 422 XPF 19 303 XPF
			Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)		
<i>Acte remboursable sous condition</i>					
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA031 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm ²	ADC	5 098 XPF 8 616 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZFA036 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm ²	ADC	3 437 XPF 5 809 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZFA038 (F, J, K, R, U)	1	0	Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm ²	ADC	7 784 XPF 13 155 XPF
			À l'exclusion de : excision d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)		
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
QZFA039 (F, U)	1	0	Exérèse partielle de l'appareil unguéal	ADC	4 230 XPF 7 149 XPF
			Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie		
<i>Acte remboursable</i>			Avec ou sans : plastie de la pulpe		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZJA011 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct	ADC	5 668 XPF 9 579 XPF
			À l'exclusion de : À évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) À mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA		
<i>Acte remboursable</i>			002) d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)		
			(GELE001)		
QZMA001 (F, U)	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard], en dehors de l'extrémité céphalique"	ADC	20 897 XPF 35 316 XPF
			Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique		
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion		
			(GELE001)		

QZMA004	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fascial, fasciocutané, septocutané, musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, en dehors de l'extrémité céphalique	ADC	55 248 XPF
(F, J, K, R, U)					93 369 XPF

Acte remboursable

(EPCA003, GELE001)

ZCJA002	1	0	Évacuation d'une collection intraabdominale, par laparotomie	ADC	22 344 XPF
(F, J, K, U)					37 761 XPF

Acte remboursable

(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)

ZCJC001	1	0	Évacuation de collection intraabdominale, par coelioscopie ou par rétro-péritonéoscopie	ADC	22 421 XPF
(F, J, K, U)					37 891 XPF

Acte remboursable

(GELE001)

ZCQC002	1	0	Exploration de la cavité abdominale, par coelioscopie [Coelioscopie exploratrice]	ADC	14 699 XPF
(F, U)			Avec ou sans : épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène		24 841 XPF

Acte remboursable

À l'exclusion de : biopsie du rein, par coelioscopie ou par rétro-péritonéoscopie (JAH001)

(GELE001, HGQE004, HHQE001)

EDAF003	1	0	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ATM	37 411 XPF
(F, U)			Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale		63 225 XPF

Acte remboursable

(YYYY200, YYYY300)

JANM001	1	0	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage radiologique	ATM	29 928 XPF
(F, J, K, U)					50 578 XPF

Acte remboursable

JCGE004	1	0	Ablation d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde	ATM	5 728 XPF
(F, U)					9 680 XPF

Acte remboursable

(YYYY405, ZZLP025)

JDLD002	1	0	Instillation vésicale d'agent pharmacologique par cathétérisme urétral	ATM	4 737 XPF
					8 006 XPF

Acte remboursable

JDQD001	1	0	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale	ATM	16 369 XPF
					27 664 XPF

Acte remboursable

JDQE001	1	0	Fibroscopie urétrovésicale	ATM	4 582 XPF
(F, U)					7 744 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

JDQE003	1	0	Urétrocystoscopie à l'endoscope rigide	ATM	4 296 XPF
(F, U)					7 260 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

JEAD001	1	0	Dilatation de sténose de l'urètre à l'aveugle	ATM	5 753 XPF
(F, U)					9 723 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

JGHJ001	1	0	Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage échographique	ATM	9 165 XPF
			Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus		15 489 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

DERMATOLOGIE ET VENEROLOGIE

ADC - Acte de chirurgie				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
BAFA005	1	0	Exérèse non transfixiante de lésions multiples unilatérales de paupière	ADC	11 276 XPF
Exérèse de xanthélasmas multiples					19 056 XPF
À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)					
(GELE001, ZZHA001)					
BAFA006	1	0	Exérèse non transfixiante d'une lésion d'une paupière	ADC	6 393 XPF
Exérèse d'un xanthélasma					10 804 XPF
À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)					
(ZZHA001, ZZLP025)					
PDFA001	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux	ADC	14 637 XPF
(F, J, K, U)					24 737 XPF
À l'exclusion de : À exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003) de la paume de la main (MJFA008) de la plante du pied (NJFA002)					
À exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002)					
(ZZHA001, ZZLP025)					
QAMA002	1	0	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard]"	ADC	22 821 XPF
(F, U)					38 567 XPF
Lambeau paralatéronasal					
(GELE001)					
QZFA001	1	0	Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe	ADC	8 461 XPF
(F, U)					14 299 XPF
Avec ou sans : résection de peau					
Indication : acte thérapeutique					
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés					
(ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA002	1	0	Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe	ADC	6 457 XPF
(F, U)					10 912 XPF
Avec ou sans : résection de peau					
Indication : acte thérapeutique					
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés					
(ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA003	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 6 zones cutanées ou plus de moins de 5 cm²	ADC	6 346 XPF
(F, U)					10 725 XPF
Indication : acte thérapeutique					
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés					
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QZFA004	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm²	ADC	6 346 XPF
(F, U)					10 725 XPF
Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)					
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés					
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					

QZFA005	1	0	Exérèse de 6 lésions souscutanées susfasciales ou plus de moins de 3 cm de grand axe (F, U)	ADC	10 576 XPF 17 873 XPF
			Avec ou sans : résection de peau		
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA007	1	0	Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe (F, U)	ADC	9 476 XPF 16 014 XPF
			Avec ou sans : résection de peau		
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA010	1	0	Exérèse tangentielle de 1 à 20 molluscum contagiosum (F, U)	ADC	2 804 XPF 4 739 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA011	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm ² à 50 cm ² (F, U)	ADC	11 422 XPF 19 303 XPF
			Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)		
<i>Acte remboursable sous condition</i>					
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA013	1	0	Exérèse de 1 à 5 lésions cutanées, par curetage (F, U)	ADC	3 908 XPF 6 605 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA015	1	0	Exérèse tangentielle de 21 molluscum contagiosum ou plus (F, U)	ADC	4 333 XPF 7 323 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA021	1	0	Exérèse tangentielle de 6 lésions cutanées ou plus (F, U)	ADC	4 163 XPF 7 035 XPF
			À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010, QZFA015)		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Indication : acte thérapeutique		
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA028	1	0	Exérèse tangentielle de 1 à 5 lésions cutanées (F, U)	ADC	3 483 XPF 5 886 XPF
			À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010)		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Indication : acte thérapeutique		
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA031	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm ² (F, U)	ADC	5 098 XPF 8 616 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		

QZFA036	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm ²	ADC	3 437 XPF
(F, U)			Indication : acte thérapeutique		5 809 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZHA001	1	0	Biopsie dermoépidermique, par abord direct	ADC	2 453 XPF
			À l'exclusion de : biopsie de la plaque aréolomamelonnaire (QEHA001)		4 146 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025)		
QZHA005	1	0	Biopsie des tissus souscutanés susfasciaux, par abord direct	ADC	3 045 XPF
			Avec ou sans : biopsie dermoépidermique		5 146 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025)		
QZJA011	1	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct	ADC	5 668 XPF
(F, J, K, U)			À l'exclusion de : À évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) À mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA		9 579 XPF
<i>Acte remboursable</i>			002) d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)		
			(GELE001)		
QZMA001	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard], en dehors de l'extrémité céphalique"	ADC	20 897 XPF
(F, U)			Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique		35 316 XPF
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion		
			(GELE001)		

EJNF002	1	0	Séance de sclérose de varice du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée sans guidage (M)	ATM	2 259 XPF
			Indication : acte thérapeutique		3 818 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
FGRB003	1	0	Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe	ATM	3 437 XPF
			Prick test pour recherche d'allergie au latex, d'allergie médicamenteuse		5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Prick test avec nombre de substances testées supérieur ou égal à 10, témoins inclus, pour rhinite allergique		
			À l'exclusion de : test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs (FGRB004)		
			Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique		
FGRP005	1	0	Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et tests orientés	ATM	5 375 XPF
			Avec ou sans : tests épicutanés ouverts / batterie complémentaire		9 084 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Environnement : les tests orientés nécessitent des précautions de préparation des produits par le praticien.		
JHNP001	1	0	Destruction de lésion du gland et/ou du prépuce du pénis	ATM	4 654 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025)		7 865 XPF
JZNP001	1	0	Destruction de 10 à 50 lésions périnéales	ATM	6 032 XPF
			Destruction de 10 à 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périnéale		10 194 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025)		
QANP003	1	0	Exfoliation épidermique [Peeling] du visage entier, par agent chimique	ATM	3 908 XPF
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale		6 605 XPF
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>					
QANP005	1	0	Séance de destruction de 11 lésions cutanées superficielles du visage ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact	ATM	4 163 XPF
			Indication : acte thérapeutique		7 035 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			(ZZLP025)		
QANP007	1	0	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles du visage, par agent chimique ou par cryothérapie de contact	ATM	3 437 XPF
			Indication : acte thérapeutique		5 809 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			(ZZLP025)		
QCNP001	1	0	Destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguéales ou plus, avec laser CO2 continu	ATM	5 778 XPF
			Indication : laser CO2 continu : verrues périunguéale		9 765 XPF
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>			(ZZLP025)		

QZJB002 (F, U)	1	0	Évacuation de collection superficielle et/ou profonde de la peau et des tissus mous, par voie transcutanée sans guidage	ATM	3 045 XPF 5 146 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
QZLB002	1	0	Séance d'injection intradermique ou hypodermique de produit de comblement de dépression cutanée	ATM	7 482 XPF 12 645 XPF
			Séance d'injection intradermique profonde d'acide polylactique pour comblement de dépression cutanée		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Indication : lipoatrophie faciale de patients séropositifs sous antirétroviraux présentant une infection par le VIH sous traitement antirétroviral.		
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale		
QZNP001	1	0	Séance de destruction de lésion cutanée sur moins de 30 cm ² , avec laser vasculaire ou avec lampe flash	ATM	5 728 XPF 9 680 XPF
			Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite		
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>			Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes		
(YYYY067, ZZLP025)					
QZNP003	1	0	Destruction de lésion cutanée sur 5 cm ² à 20 cm ² , avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag	ATM	4 988 XPF 8 430 XPF
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale		
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>					
(ZZLP025)					
QZNP004	1	0	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	ATM	2 718 XPF 4 593 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>					
(ZZLP025)					
QZNP005	1	0	Séance de destruction de 51 lésions cutanées superficielles ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	ATM	4 588 XPF 7 754 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>					
(ZZLP025)					
QZNP012	1	0	Séance de destruction de 11 à 50 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	ATM	3 568 XPF 6 030 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>					
(ZZLP025)					
QZNP013	1	0	Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation	ATM	2 889 XPF 4 882 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
(ZZLP025)					
QZNP024	1	0	Séance de destruction de lésion cutanée sur 30 cm ² à 60 cm ² , avec laser vasculaire ou avec lampe flash	ATM	8 649 XPF 14 617 XPF
			Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite		
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>			Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes		
(YYYY085, ZZLP025)					

QZNP025	1	0	Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation	ATM	3 908 XPF
			Indication : acte thérapeutique		6 605 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZLP025)		
QZNP026	1	0	Destruction de moins de 10 lésions cutanées, avec laser CO2 continu	ATM	4 988 XPF
			À l'exclusion de : destruction de verrue palmaire, plantaire ou périunguéale, avec laser CO2 continu (QCNP003, QCNP002, QCNP001)		8 430 XPF
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>					
			(ZZLP025)		
QZQP001	1	0	Dermatoscopie [dermoscopie] pour surveillance de lésion à haut risque	ATM	6 456 XPF
			Indication : antécédent personnel ou familial de mélanome, syndrome du naevus atypique, chez un patient à haut risque.		10 911 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Formation : spécifique à la dermatoscopie pour ce type de patient.		
			Facturation : examen par dermatoscopie de l'ordre de 30 minutes.		

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE

ADE - Acte d'échographie				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
JAQM004	1	0	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes surrénales et de la prostate	ADE	6 259 XPF 10 578 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQM005)					
JQQM010	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre	ADE	7 335 XPF 12 396 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
KCQM001	1	0	Échographie transcutanée de la glande thyroïde Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes parathyroïdes	ADE	4 173 XPF 7 052 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZQM005)					
PCQM001	1	0	Échographie de muscle et/ou de tendon	ADE	4 511 XPF 7 624 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZQM005)					
QEQM001	1	0	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein	ADE	4 962 XPF 8 386 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZQM005)					
QZQM001	1	0	Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous Échographie du trajet souscutané d'un cathéter À l'exclusion de : échographie unilatérale ou bilatérale de l'appareil capsuloligamentaire d'articulation (PBQM003, PBQM004) et de muscle et/ou de tendon (PCQM001)	ADE	4 511 XPF 7 624 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZQM005)					
ZCQJ006	1	0	Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin	ADE	6 766 XPF 11 435 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZQM005)					
ZZQM003	1	0	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	ADE	6 259 XPF 10 578 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQM005)					
ZZQM005	1	0	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis]	ADE	9 021 XPF 15 245 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQM005)					

ZCQM006	1	0	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen (F, U)	ADE	6 259 XPF 10 578 XPF
----------------	---	---	--	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

ZCQM008	1	0	Échographie transcutanée de l'abdomen (F, U)	ADE	6 766 XPF 11 435 XPF
----------------	---	---	---	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

ZCQM010	1	0	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis] (F, U)	ADE	8 843 XPF 14 945 XPF
----------------	---	---	--	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

ADI - Acte d'imagerie					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
ACQH001	1	0	Scanographie du crâne et de son contenu, avec injection intrathécale de produit de contraste (E, F, U, Y)	ADI	3 016 XPF 5 097 XPF
Acte remboursable (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)					
ACQH002	1	0	Scanographie du crâne, de son contenu et du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste (E, F, U, Y)	ADI	6 031 XPF 10 192 XPF
Acte remboursable (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)					
ACQH003	1	0	Scanographie du crâne et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste (E, F, U, Y)	ADI	3 016 XPF 5 097 XPF
À l'exclusion de : scanographie unilatérale ou bilatérale de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] (LAQK002) de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne] (LAQK011)					
Acte remboursable (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)					
ACQH004	1	0	Scanographie du crâne, de son contenu et du tronc, avec injection intraveineuse de produit de contraste (E, F, U, Y)	ADI	6 031 XPF 10 192 XPF
Acte remboursable (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)					
ACQK001	1	0	Scanographie du crâne et de son contenu, sans injection de produit de contraste (E, F, U, Y)	ADI	3 016 XPF 5 097 XPF
À l'exclusion de : scanographie unilatérale ou bilatérale de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] (LAQK002) de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne] (LAQK011)					
Acte remboursable (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)					
ACQK003	1	0	Scanographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour repérage stéréotaxique (E, F, U, Y)	ADI	3 016 XPF 5 097 XPF
À l'exclusion de : scanographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique (ACQK002)					
Acte remboursable (ZZLP025, YYYY600)					
AEQH001	1	0	Myélographie dorsale et/ou lombale (E, F, U, Y)	ADI	12 697 XPF 21 458 XPF
Avec ou sans : sacrocaudalographie					
Acte remboursable					
AEQH002	1	0	Myélographie cervicale (E, F, U, Y)	ADI	12 697 XPF 21 458 XPF
Acte remboursable					
AFQH003	1	0	Myélographie avec scanographie de la colonne vertébrale [Myéloscanner] (E, F, U, Y)	ADI	12 697 XPF 21 458 XPF
Acte remboursable					
HBQK002	1	0	Radiographie panoramique dentomaxillaire (E, F, U, Y)	ADI	2 539 XPF 4 291 XPF
Facturation : ne peut pas être facturé lors du bilan implantaire ou de la pose d'implant intrabuccal, en dehors de sa réalisation pour prise en charge diagnostique et thérapeutique d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare					
Acte remboursable					

HMQH006	1	0	Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans un drain biliaire externe (E, F, U, Y)	ADI	6 825 XPF 11 534 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
LAQK003	1	0	Radiographie du crâne et/ou du massif facial selon 1 ou 2 incidences (E, F, U, Y)	ADI	2 857 XPF 4 828 XPF
<i>Acte remboursable</i> Notes : Radiographie des sinus paranasauxRadiographie du maxillaire défiléRadiographie des os propres du nezÀ l'exclusion de : radiographie - unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporo-mandibulaire (LBQK005) - de la bouche (cf 07.01.04.01)Indicati on des radiographies du crâne : surveillance de cathéter de dérivation d'une hydrocéphalie, ostéomyélite, ostéomalacie, maladies osseuses métaboliques et maladie de Paget, myélome, métastases osseuses, tumeurs osseuses primitives du crâne, suspicion de ma ltraitance chez l'enfantIndication des radiographies du massif facial : sinusite aiguë maxillaire ou frontale après échec d'un traitement bien conduit, recherche de corps étranger radio opaque, traumatisme orbitaireCode extension documentaire, pour distin guer : - réalisation de radiographie du crâne : coder A - réalisation de radiographie de sinus : coder B - recherche de corps étranger avant réalisation d'un examen remnographique : coder C					
LAQK005	1	0	Radiographie du crâne selon 3 incidences ou plus (E, F, Y)	ADI	4 127 XPF 6 975 XPF
<i>Acte remboursable</i> Indication : tumeurs osseuses primitives du crâne					
LAQK012	1	0	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence (E, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i> Facturation : ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire ou pour chirurgie orthognatique.					
LDQK002	1	0	Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 3 incidences ou plus (B, D, E, F, U, Y)	ADI	4 943 XPF 8 354 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
LEQK002	1	0	Radiographie du segment thoracique et du segment lombal de la colonne vertébrale (B, D, E, F, U, Y)	ADI	8 888 XPF 15 021 XPF
<i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)					
LFQK001	1	0	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 4 incidences ou plus (B, D, E, F, U, Y)	ADI	5 539 XPF 9 361 XPF
<i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)					
LFQK002	1	0	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 1 à 3 incidences (B, D, E, F, U, Y)	ADI	5 539 XPF 9 361 XPF
<i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)					
LGQK001	1	0	Radiographie du sacrum et/ou du coccyx (B, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					

LHQK001	1	0	Scanographie d'un segment de la colonne vertébrale, sans injection intraveineuse de produit de contraste (E, F, U, Y)	ADI	3 016 XPF 5 097 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)					
LHQN001	1	0	Remnographie [IRM] d'un ou de deux segments de la colonne vertébrale et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste (F, U)	ADI	8 234 XPF 13 915 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)					
LJQK001	1	0	Radiographie du squelette du thorax (B, D, E, F, U, Y)	ADI	2 857 XPF 4 828 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
LJQK002	1	0	Radiographie du thorax avec radiographie du squelette du thorax (B, D, E, F, U, Y)	ADI	5 396 XPF 9 119 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
LJQK015	1	0	Radiographie du sternum et/ou des articulations sternoclaviculaires (B, D, E, F, U, Y)	ADI	2 857 XPF 4 828 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
MAQK001	1	0	Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 3 ou 4 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	4 033 XPF 6 816 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
MAQK002	1	0	Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 5 incidences ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	4 078 XPF 6 892 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
MAQK003	1	0	Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 1 ou 2 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 698 XPF 4 560 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
MCQK001	1	0	Radiographie de l'avant-bras (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
MDQK001	1	0	Radiographie de la main ou de doigt (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					

MEQH001	1	0	Arthrographie de l'épaule (E, Y)	ADI	9 523 XPF 16 094 XPF
<i>Acte remboursable</i> (YYYY420, ZZLP025)					
MFQK001	1	0	Radiographie du coude selon 3 incidences ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	3 440 XPF 5 814 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
MGQK001	1	0	Radiographie du poignet selon 3 incidences ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	3 492 XPF 5 901 XPF
À l'exclusion de : bilan radiographique dynamique du poignet pour entorse non dissociative selon 7 incidences spécifiques (MGQK002)					
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
MGQK003	1	0	Radiographie du poignet selon 1 ou 2 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
MZQK004	1	0	Radiographie de 3 segments du membre supérieur ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	4 761 XPF 8 046 XPF
Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule ☐ si radiographie de trois segments du membre supérieur selon 1 ou 2 incidences par segment					
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
NAQK015	1	0	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence (B, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
NBQK001	1	0	Radiographie de la cuisse (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
NCQK001	1	0	Radiographie de la jambe (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
NDQK001	1	0	Radiographie unilatérale du pied selon 1 à 3 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
NEQK010	1	0	Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

NEQK035	1	0	Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 3 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	3 796 XPF 6 415 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
NFQH001	1	0	Arthrographie du genou (E, Y)	ADI	12 697 XPF 21 458 XPF
<i>Acte remboursable</i> (YYYY420, ZZLP025)					
NFQK001	1	0	Radiographie unilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
NFQK003	1	0	Radiographie du genou selon 3 ou 4 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 698 XPF 4 560 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
NFQK004	1	0	Radiographie du genou selon 5 incidences ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	4 043 XPF 6 833 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
NGQK001	1	0	Radiographie de la cheville selon 1 à 3 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	2 381 XPF 4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
NGQK002	1	0	Radiographie de la cheville selon 4 incidences ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	3 440 XPF 5 814 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
NZQK001	1	0	Téléradiographie unilatérale ou bilatérale du membre inférieur en totalité, de face en appui bipodal (E, Y)	ADI	4 761 XPF 8 046 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
NZQK006	1	0	Radiographie de 3 segments du membre inférieur ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)	ADI	4 761 XPF 8 046 XPF
Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture pelvienne et/ou de l'articulation coxofémorale si radiographie de trois segments du membre inférieur selon 1 ou 2 incidences par segment					
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					

PAQK007	1	0	Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] sur 2 sites, par méthode biphotonique	ADI	4 769 XPF
			Notes : Indication : Pour chacune de ces indications l'ostéodensitométrie n'est indiquée que si le résultat de l'examen peut, a priori, conduire à une modification de la prise en charge thérapeutique du patient. Indication : - Pour un premier examen : - dans la population générale quels que soient l'âge et le sexe . en cas de signes d'ostéoporose : découverte ou confirmation radiologique d'une fracture vertébrale (déformation du corps vertébral) sans contexte traumatique ni tumoral évident ; antécédent personnel de fracture périphérique survenue sans traumatisme majeur (sont exclues de ce cad...Lire la suite de la note) Indication : Pour un premier examen - chez la femme ménopausée (y compris pour les femmes sous traitement hormonal de la ménopause à des doses utilisées inférieures aux doses recommandées pour la protection osseuse), indications supplémentaires (par rapport à la population générale) . Antécédent de fracture du col fémoral sans traumatisme majeur chez un parent au 1er degré, ...Lire la suite de la note		8 060 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>					
QEQK001	1	0	Mammographie bilatérale	ADI	7 926 XPF
			À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004) Facturation : par un radiologue ayant adhéré à une structure en charge du dépistage organisé du cancer du sein, ayant signé la convention avec les caisses d'assurance maladie et respectant le cahier des charges national appliqué aux radiologues pour le d épistage		13 395 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
QEQK005	1	0	Mammographie unilatérale	ADI	4 446 XPF
			À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004)		7 514 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ZBQH001	1	0	Scanographie du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste	ADI	3 016 XPF
(E, F, U, Y)					5 097 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(YYYY600, ZZLP025, ZZQP004)		
ZBQK002	1	0	Radiographie du thorax	ADI	2 539 XPF
(B, D, E, F, U, Y)			Notes : Radiographie pulmonaire À l'exclusion de : radiographie du squelette du thorax (LJQK001) Indications : selon rapport d'évaluation technologique Principales indications et "non indications" de la radiographie du thorax" - HAS - février 2009 Facturation : la radiographie du thorax ne peut pas être facturée dans les situations de "non-indication", notamment : infections des voies aériennes hautes hypertension artérielle suivie périodique de l'insuffisance cardiaque congestive chronique et des cardiomyopathies en préopératoire de chirurgie non cardiothoracique chez les adultes de moins de 60 ans sans pathologie cardio-pulmonaire ou...Lire la suite de la note" (ZZLP025)		4 291 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ZCQH001	1	0	Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste	ADI	6 031 XPF
(E, F, U, Y)					10 192 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)		
ZCQK001	1	0	Pelvimétrie par radiographie	ADI	5 555 XPF
(F, U, Y)					9 388 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ZCQK002	1	0	Radiographie de l'abdomen sans préparation	ADI	2 381 XPF
(B, E, F, U, Y)			Indications : selon rapport d'évaluation technologique "Principales indications et "non indications" de la radiographie de l'abdomen sans préparation" - HAS - janvier 2009 Facturation : la radiographie de l'abdomen sans préparation ne peut pas être facturée dans les situations de "non-indication", notamment chez l'adulte : douleur abdominale ; syndrome occlusif ; saignement gastro-intestinal aigu hématémèse, mélène ; pathologie vésiculaire, biliaire et pancréatique. HAS - "Avis sur l'acte de radiographie de l'abdomen sans préparation" - janvier 2009.		4 024 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

ACO - Acte d'obstétrique				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
JNJD002	1	0	Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse (F, U) Facturation : interruption thérapeutique de grossesse ; la tarification des interruptions volontaires de grossesse relève de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ACO	6 874 XPF 11 617 XPF
JPHJ002	1	0	Amniocentèse sur un sac amniotique unique, avec guidage échographique <i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)	ACO	8 184 XPF 13 831 XPF
JQGA002	1	0	Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie (K) <i>Acte remboursable</i> (FELF001, GELE001, YYYY069)	ACO	37 411 XPF 63 225 XPF
JQGA003	1	0	Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie (F, K, U) <i>Acte remboursable</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)	ACO	43 271 XPF 73 128 XPF
JQGA004	1	0	Accouchement par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie (F, K, U) <i>Acte remboursable</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)	ACO	37 411 XPF 63 225 XPF
JQGD010	1	0	Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare (F, K, U) <i>Acte remboursable</i> (AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900)	ACO	37 411 XPF 63 225 XPF
JQGD012	1	0	Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une multipare (F, K, U) <i>Acte remboursable</i> (AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900)	ACO	37 411 XPF 63 225 XPF

ADC - Acte de chirurgie				Tarif d'autorité	
				Tarif conventionnel	
JJFC003	1	0	Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par coelioscopie (F, J, K, U)	ADC	23 389 XPF 39 527 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
JKFA031	1	0	Conisation du col de l'utérus (F, J, K, U) Avec ou sans : laser	ADC	11 148 XPF 18 840 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JKFE001	1	0	Exérèse de polype de l'utérus, par hystéroscopie	ADC	13 212 XPF 22 328 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JKHA002	1	0	Biopsie du col de l'utérus Biopsie de l'exocol utérin Biopsie de l'endocol utérin	ADC	2 560 XPF 4 326 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
JKNE001	1	0	Abrasion de la muqueuse de l'utérus [Endométrectomie], par hystéroscopie (J, K) Avec ou sans : résection de polype	ADC	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QEFA008	1	0	Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire (J, K) Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire	ADC	36 042 XPF 60 911 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEFA017	1	0	Mastectomie partielle (J, K) Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire	ADC	17 345 XPF 29 313 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QZGA002	1	0	Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané (F, U) Ablation d'implant contraceptif souscutané	ADC	4 988 XPF 8 430 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

ADE - Acte d'échographie				Tarif d'autorité	
				Tarif conventionnel	
JNQM001	1	0	Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée (F, U)	ADE	4 254 XPF 7 189 XPF
Acte remboursable					
JQQJ037	1	0	Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par échographie par voie vaginale (F, U)	ADE	3 990 XPF 6 743 XPF
Acte remboursable					
JQQM001	1	0	Échographie de surveillance de la croissance foetale	ADE	5 507 XPF 9 307 XPF
Acte remboursable - Accord préalable					
JQQM002	1	0	Échographie d'une grossesse unifoetale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance foetale (F, U)	ADE	11 001 XPF 18 592 XPF
Acte remboursable					
JQQM003	1	0	Échographie de surveillance de la croissance foetale avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus (EZQJ900)	ADE	9 021 XPF 15 245 XPF
Acte remboursable - Accord préalable					
JQQM010	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre	ADE	7 335 XPF 12 396 XPF
Acte remboursable					
JQQM015	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multiembryonnaire au 1er trimestre	ADE	8 541 XPF 14 434 XPF
Acte remboursable					
JQQM018	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère et échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifoetale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance foetale (JQQM002) (EZQJ900)	ADE	11 957 XPF 20 207 XPF
Acte remboursable					
QEQM001	1	0	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein (F, U) (ZZQM005)	ADE	4 962 XPF 8 386 XPF
Acte remboursable					

YYYY088 (F, U)	1	0	Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique foetale ou maternelle au cours d'une grossesse unifoetale	ADE	3 609 XPF 6 099 XPF
--------------------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

YYYY172 (F, U)	1	0	Échographie et/ou échographie doppler de contrôle ou surveillance de pathologie d'un ou deux organes intra-abdominaux et/ou intrapelviens, ou de vaisseaux périphériques A l'exclusion de : échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique	ADE	4 511 XPF 7 624 XPF
--------------------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

ZCQJ001 (F, U)	1	0	Échographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin	ADE	8 345 XPF 14 103 XPF
--------------------------	---	---	---	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(EZQJ900)

ZCQJ002 (F, U)	1	0	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]	ADE	8 345 XPF 14 103 XPF
--------------------------	---	---	--	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(EZQJ900)

ZCQJ003 (F, U)	1	0	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]	ADE	6 259 XPF 10 578 XPF
--------------------------	---	---	--	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZQM005)

ZCQJ006 (F, U)	1	0	Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin	ADE	6 766 XPF 11 435 XPF
--------------------------	---	---	---	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZQM005)

ZCQM003 (F, U)	1	0	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin	ADE	6 259 XPF 10 578 XPF
--------------------------	---	---	---	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

ATM - Acte technique médical

Tarif d'autorité

Tarif conventionnel

JKFD001	1	0	Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale	ATM	7 482 XPF
			Bistournage de myome ou de polype de l'utérus accouché par le col		12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZHA001, ZZLP025)		
JKGD001	1	0	Ablation d'un dispositif intra-utérin par un matériel intra-utérin de préhension, par voie vaginale	ATM	7 482 XPF
			(F, U)		12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
JKGD003	1	0	Curetage de la cavité de l'utérus à visée diagnostique	ATM	7 482 XPF
			(F, U)		12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
JKHA001	1	0	Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystérocopie	ATM	5 041 XPF
					8 519 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
JKKD001	1	0	Changement d'un dispositif intra-utérin	ATM	4 582 XPF
					7 744 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
JKLD001	1	0	Pose d'un dispositif intra-utérin	ATM	4 582 XPF
					7 744 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
JKND004	1	0	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser	ATM	7 482 XPF
					12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
JKQE001	1	0	Hystérocopie avec curetage de la cavité de l'utérus	ATM	10 240 XPF
			(F, U)		17 306 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
JKQE002	1	0	Hystérocopie	ATM	8 258 XPF
			(F, U)		13 956 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
JLQE002	1	0	Colposcopie	ATM	5 945 XPF
					10 047 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

JSLD001	1	0	Insémination artificielle intra-utérine	ATM	4 582 XPF
			Avec ou sans : examen de la glaire cervicale		7 744 XPF

Acte remboursable -
Accord préalable

YYYY032	1	0	Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fécondation in vitro	ATM	7 332 XPF
			Notes : Avec ou sans : micromanipulationFacturation : par cycle le tarif comprend la prise en charge de toutes les consultations et du monitoring clinique (examens cliniques durant le cycle monitoré, réception et interprétation des dosages et des échograp		12 391 XPF
Acte remboursable			hies, prescriptions adaptées)Facturation : - les actes d'assistance médicale à la procréation ne peuvent pas être facturés au delà du jour du 43ème anniversaire de la femme ; - une seule insémination artificielle par cycle peut être facturée avec un maximum de 6 pour l'obtention d'une grossesse ; - 4 tentatives de fécondation in vitro avec ou sans micromanipulations peuvent être facturées pour l'obtention d'une grossesse ; on...Lire la suite de la note		

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE

ADC - Acte de chirurgie				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
EGFA002	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie Avec ou sans : excision de fissure de l'anus (GELE001)	ADC	26 143 XPF 44 182 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
EGFA005	1	0	Résection d'un paquet hémorroïdaire isolé (F, U) (ZZHA001, ZZLP025)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
EGFA007	1	0	Excision d'une thrombose hémorroïdaire (F, U) (ZZHA001, ZZLP025)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
EGJA001	1	0	Évacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe (F, U) (ZZLP025)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HEFE002	1	0	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'oesophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par oeso-gastro-duodénoscopie (GELE001)	ADC	12 325 XPF 20 829 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HHFE001	1	0	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle (GELE001)	ADC	12 325 XPF 20 829 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HHFE002	1	0	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale (GELE001)	ADC	22 912 XPF 38 721 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HHFE004	1	0	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale (GELE001)	ADC	22 912 XPF 38 721 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HHFE005	1	0	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle (GELE001)	ADC	14 221 XPF 24 033 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

HHFE006	1	0	Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie	ADC	24 109 XPF
					40 744 XPF

Acte remboursable

(GELE001)

HKFA008	1	0	Destruction et/ou exérèse de lésion superficielle non tumorale de l'anus	ADC	4 582 XPF
					7 744 XPF

Excision de marisque, de papille anale hypertrophiée, d'une papillomatose, de condylomes de l'anus

Acte remboursable Avec ou sans : destruction et/ou exérèse de lésion superficielle de la région périanale

À l'exclusion de : À excision - de fistule de l'anus (cf 07.03.08.05)- de fissure de l'anus (cf 07.03.08.07) À destruction d'une papillomatose extensive de l'anus (HKND001)

(ZZLP025)

HKND001	1	0	Destruction d'une papillomatose extensive de l'anus	ADC	8 461 XPF
					14 299 XPF

Acte remboursable

(GELE001)

HMGE002	1	0	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par oeso-gastro-duodénoscopie	ADC	39 403 XPF
(F, U)					66 591 XPF

Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique

Acte remboursable

(GELE001, HMJE001, YYYY400)

HMLE002	1	0	Pose d'une endoprothèse biliaire, par oeso-gastro-duodénoscopie	ADC	49 010 XPF
(F, U)					82 827 XPF

Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

Acte remboursable

(GELE001, HMJE001)

ADE - Acte d'échographie

Tarif d'autorité

Tarif conventionnel

HLQM001	1	0	Échographie transcutanée du foie et des conduits biliaires	ADE	6 259 XPF
(F, U)					10 578 XPF

Acte remboursable

(ZZQM005)

HZQM001	1	0	Échographie transcutanée du tube digestif et/ou du péritoine	ADE	6 766 XPF
(F, U)					11 435 XPF

Échographie abdominale pour recherche et bilan d'une carcinose péritonéale

Acte remboursable

ZCQM001	1	0	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs	ADE	9 021 XPF
(F, U)					15 245 XPF

Acte remboursable

(EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)

ZCQM004	1	0	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs	ADE	9 021 XPF
(F, U)					15 245 XPF

Acte remboursable

(EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)

ZCQM005	1	0	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis]	ADE	9 021 XPF
(F, U)					15 245 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

ZCQM006	1	0	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen	ADE	6 259 XPF
(F, U)					10 578 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

ZCQM008	1	0	Échographie transcutanée de l'abdomen	ADE	6 766 XPF
(F, U)					11 435 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

ZCQM010	1	0	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis]	ADE	8 843 XPF
(F, U)					14 945 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

ATM - Acte technique médical

Tarif d'autorité

Tarif conventionnel

EGLF002	1	0	Séance d'injection sclérosante des hémorroïdes	ATM	2 918 XPF 4 931 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

EGNP001	1	0	Séance de traitement instrumental des hémorroïdes par procédé physique	ATM	6 255 XPF 10 571 XPF
----------------	---	---	--	-----	---------------------------------------

Traitement des hémorroïdes par photocoagulation infrarouge, laser, cryothérapie, Bi-cap

Acte remboursable Avec ou sans : ligature élastique

(ZZLP025)

EGSP001	1	0	Séance de ligature élastique des hémorroïdes	ATM	3 267 XPF 5 521 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

FEJF003	1	0	Saignée thérapeutique	ATM	3 017 XPF 5 099 XPF
----------------	---	---	-----------------------	-----	--------------------------------------

(F, U)

Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)

Acte remboursable

FELF011	1	0	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demimasse sanguine	ATM	5 506 XPF 9 305 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

(F, U)

À l'exclusion de : transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né (FELF007) à domicile (FELF008)

Acte remboursable Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie

HEAE003	1	0	Dilatation antérograde de l'oesophage, par fibroscopie	ATM	14 559 XPF 24 605 XPF
----------------	---	---	--	-----	--

Indication : rétrécissement oesophagien

Acte remboursable

(GELE001)

HEQD002	1	0	pH-métrie oesophagienne et/ou gastrique sur 24 heures	ATM	10 310 XPF 17 424 XPF
----------------	---	---	---	-----	--

Acte remboursable

HEQD003	1	0	Manométrie oesophagienne	ATM	9 527 XPF 16 101 XPF
----------------	---	---	--------------------------	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

HEQE002	1	0	Endoscopie oeso-gastro-duodénale	ATM	11 456 XPF 19 361 XPF
----------------	---	---	----------------------------------	-----	--

(F, U)

Endoscopie de la partie haute du tube digestif jusqu'à l'angle duodéno-jéjunal

Acte remboursable

(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)

HEQE005	1	0	Endoscopie oeso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, après l'âge de 6 ans	ATM	11 456 XPF 19 361 XPF
----------------	---	---	---	-----	--

Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement

Acte remboursable

(ZZLP025)

HEQJ001	1	0	Échoendoscopie oesogastrique sans biopsie	ATM	19 173 XPF 32 402 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
HGQE002	1	0	Duodénoscopie par appareil à vision latérale (F, U)	ATM	11 919 XPF 20 143 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)					
HGQE003	1	0	Entéroskopie jéjunale [Jéjunoscopie] (F, U)	ATM	17 673 XPF 29 867 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)					
HHQE002	1	0	Coloscopie totale, avec franchissement de l'orifice iléocolique (F, U)	ATM	18 329 XPF 30 976 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)					
HHQE003	1	0	Exploration complète du côlon après colectomie droite, par endoscopie (F, U)	ATM	11 212 XPF 18 948 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)					
HHQE004	1	0	Coloscopie partielle au delà du côlon sigmoïde (F, U) Coloscopie sans visualisation du bas-fond cæcal	ATM	8 776 XPF 14 831 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)					
HHQE005	1	0	Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond cæcal, sans franchissement de l'orifice iléocolique (F, U)	ATM	18 329 XPF 30 976 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)					
HJQE001	1	0	Rectosigmoïdoscopie (F, U)	ATM	6 874 XPF 11 617 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)					
HJQE002	1	0	Rectoscopie au tube rigide (F, U) Avec ou sans : anoscopie	ATM	2 587 XPF 4 372 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)					
PHPB003	1	0	Ponction d'un épanchement péritonéal, par voie transcutanée (F, U) Ponction d'ascite, par voie transcutanée	ATM	3 384 XPF 5 719 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)					

HPJB001	1	0	Évacuation d'un épanchement intrapéritonéal, par voie transcutanée	ATM	2 291 XPF
(F, U)			Ponction évacuatrice d'une ascite		3 872 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)		

HTQD002	1	0	Manométrie anorectale	ATM	8 555 XPF
					14 458 XPF

Acte remboursable

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

OTO RHINO LARYNGOLOGISTE

ADC - Acte de chirurgie					Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
CAMA013	1	0	Plastie bilatérale d'oreille décollée	ADC	28 259 XPF	47 758 XPF
(J, K) Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante						
Acte remboursable sous condition						
(GELE001)						
CBGD001	1	0	Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie générale	ADC	7 482 XPF	12 645 XPF
(F, J, K, U)						
Acte remboursable						
(GELE001)						
FAFA002	1	0	Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique	ADC	10 310 XPF	17 424 XPF
(F, J, K, U)						
Acte remboursable						
(GELE001)						
FAFA006	1	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale	ADC	13 413 XPF	22 668 XPF
(F, J, K, U)						
Acte remboursable						
(GELE001)						
FAFA008	1	0	Adénoïdectomie	ADC	5 329 XPF	9 006 XPF
(F, J, K, U)						
Acte remboursable						
(GELE001)						
FAFA013	1	0	Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale	ADC	7 718 XPF	13 043 XPF
(F, J, K, U)						
Acte remboursable						
(GELE001)						
FAFA014	1	0	Amygdalectomie par dissection	ADC	10 567 XPF	17 858 XPF
(F, J, K, U)						
Acte remboursable						
(GELE001)						
FAFA015	1	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie	ADC	10 934 XPF	18 478 XPF
(F, J, K, U)						
Acte remboursable						
(GELE001)						
GAMA007	1	0	Septoplastie nasale	ADC	20 950 XPF	35 406 XPF
(J, K) Avec ou sans : <input type="checkbox"/> turbinectomie inférieure <input type="checkbox"/> réinclusion du septum						
Acte remboursable Indication : acte thérapeutique						
(GELE001)						

LAEP002	1	0	Réduction orthopédique de fracture de l'os nasal [des os propres du nez] (F, U)	ADC	7 627 XPF 12 890 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LAGA008	1	0	Évidement pétromastoïdien (F, U)	ADC	62 207 XPF 105 130 XPF
<i>Acte remboursable</i> (AGQP006, GELE001)					
PDFA001	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux (F, J, K, U) À l'exclusion de : À exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003) de la paume de la main (MJFA008) de la plante du pied (NJFA002)	ADC	14 637 XPF 24 737 XPF
<i>Acte remboursable</i> À exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002) (ZZHA001, ZZLP025)					
QAMA002	1	0	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard]" (F, U) Lambeau paralatéronasal	ADC	22 821 XPF 38 567 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QZFA036	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm ² (F, U) Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	3 437 XPF 5 809 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					

CAGD001	1	0	Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe	ATM	2 297 XPF
(F, U)					3 882 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

CAGD002	1	0	Extraction unilatérale ou bilatérale de bouchon épidermique du méat acoustique externe	ATM	3 584 XPF
(F, U)					6 057 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

CBJD001	1	0	Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille moyenne sous microscope	ATM	4 319 XPF
			Aspiration, cautérisation de l'oreille moyenne		7 299 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

CBLD001	1	0	Pose bilatérale d'aérateur transtympanique	ATM	10 310 XPF
					17 424 XPF

Acte remboursable

(ZZLP054)

CBLD003	1	0	Pose unilatérale d'aérateur transtympanique	ATM	6 874 XPF
					11 617 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

CBPD001	1	0	Myringotomie unilatérale ou bilatérale	ATM	4 227 XPF
(F, U)					7 144 XPF

Acte remboursable

(ZZLP054)

CBQD001	1	0	Tympanométrie	ATM	2 665 XPF
(F, U)			Avec ou sans : étude du réflexe stapédien		4 504 XPF

Acte remboursable

CDQP002	1	0	Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie	ATM	6 340 XPF
			Avec ou sans : étude du réflexe stapédien		10 715 XPF

Acte remboursable

CDQP006	1	0	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sans anesthésie générale	ATM	11 456 XPF
(F, U)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale		19 361 XPF

Acte remboursable

CDQP007	1	0	Audiométrie en champ libre et en cabine chez l'enfant [tests conditionnés]	ATM	6 340 XPF
					10 715 XPF

Acte remboursable

CDQP010	1	0	Audiométrie tonale ou vocale (F, U)	À l'exclusion de : audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011)	ATM	3 124 XPF 5 280 XPF
<i>Acte remboursable</i>						
CDQP012	1	0	Audiométrie tonale et vocale (F, U)		ATM	4 686 XPF 7 919 XPF
<i>Acte remboursable</i>						
CDQP015	1	0	Audiométrie tonale avec tympanométrie (F, U)	Avec ou sans : étude du réflexe stapédien	ATM	4 870 XPF 8 230 XPF
<i>Acte remboursable</i>						
CDQP017	1	0	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour étude des temps de conduction et mesure des amplitudes (F, U)	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	6 874 XPF 11 617 XPF
<i>Acte remboursable</i>						
CDRP002	1	0	Épreuves de dépistage de surdité avant l'âge de 3 ans	Dépistage clinique ou audiométrique des surdités de l'enfant	ATM	5 789 XPF 9 783 XPF
<i>Acte remboursable</i>						
CERP001	1	0	épreuve vestibulaire bicalorique calibrée avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie		ATM	6 874 XPF 11 617 XPF
<i>Acte remboursable</i>						
CERP003	1	0	épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques		ATM	10 081 XPF 17 037 XPF
<i>Acte remboursable</i>						
CERP004	1	0	épreuve vestibulaire pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie		ATM	6 874 XPF 11 617 XPF
<i>Acte remboursable</i>						
FGRB003	1	0	Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées � concentration fixe		ATM	3 437 XPF 5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Prick test pour recherche d'allergie au latex, d'allergie médicamenteuse			
			Prick test avec nombre de substances testées supérieur ou égal � 10, témoins inclus, pour rhinite allergique			
			� l'exclusion de : test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs (FGRB004)			
			Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique			
GABD002	1	0	Tamponnement nasal antérieur (F, M, U)		ATM	3 308 XPF 5 591 XPF
<i>Acte remboursable</i>						

GAME001	1	0	Turbinoplastie ou turbinectomie inférieure et/ou moyenne unilatérale ou bilatérale, par endoscopie	ATM	9 189 XPF
					15 529 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP030)		
GAND001	1	0	Cautérisation unilatérale ou bilatérale de la muqueuse du cornet inférieur	ATM	4 135 XPF
			(F, U)		6 988 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
GAQE001	1	0	Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale	ATM	3 675 XPF
			(F, U)		6 211 XPF
			Rhinocavoscopie par voie nasale		
<i>Acte remboursable</i>					
GASE001	1	0	Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie	ATM	3 124 XPF
			(F, U)		5 280 XPF
			À l'exclusion de : coagulation de l'artère sphéno-palatine, par endoscopie nasale (EBNE001, EBNE002)		
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
GBJD001	1	0	Séance de lavage de sinus paranasal par méthode de déplacement	ATM	4 319 XPF
					7 299 XPF
			Opération selon Proetz		
<i>Acte remboursable</i>					
			Facturation : les actes réalisés en médecine thermique doivent être cotés en NGAP (titre XV)		
GBPE001	1	0	Méatotomie nasale moyenne, par endoscopie	ATM	19 952 XPF
			(F, J, K, U)		33 719 XPF
			Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure		
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP030)		
GCQE001	1	0	Fibroskopie du pharynx et du larynx, par voie nasale	ATM	3 437 XPF
			(F, U)		5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
GDQE002	1	0	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide, avec examen stroboscopique du larynx	ATM	4 594 XPF
			(F, U)		7 764 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GDQE003	1	0	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide	ATM	3 437 XPF
			(F, U)		5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
GDQE004	1	0	Fibroskopie du larynx et de la trachée	ATM	5 329 XPF
			(F, U)		9 006 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		

GEQE013	1	0	Examen panendoscopique des voies aérodigestives supérieures avec trachéoscopie et oesophagoscopie (F, U)	ATM	13 747 XPF
			Indication : bilan de lésion néoplasique		
<i>Acte remboursable</i>			Environnement : bloc opératoire		
			(GEHE001, GELE001)		
GKQE001	1	0	Bilan phonétique de la parole avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale	ATM	7 351 XPF
			Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2ème partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels		
<i>Acte remboursable</i>					
GLQP007	1	0	Polygraphie respiratoire nocturne	ATM	17 413 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HDQE001	1	0	Oropharyngoscopie avec laryngoscopie directe (F, U)	ATM	9 832 XPF
			Avec ou sans : ☐biopsie ☐pose de sonde nasoesophagienne		
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
PCLB003	1	0	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection	ATM	13 919 XPF
			Indication : torticolis spasmodique (dystonie cervicale), traitement symptomatique local de la spasticité des membres		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale		

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

PEDIATRIE

ATM - Acte technique médical					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
ALQP002	1	0	Test d'évaluation de l'efficacité intellectuelle de l'enfant	ATM	8 248 XPF
Évaluation par test Wisc-R, Binet-Simon révision Zazzo, WPPSI					13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
BLQP012	1	0	Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel, avant l'âge de 2 ans	ATM	3 019 XPF
					5 102 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
DEQP003	1	0	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations	ATM	1 702 XPF
(F, U)					2 876 XPF
Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)					
<i>Acte remboursable</i>					
(YYYY490)					
DEQP005	1	0	Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures	ATM	9 190 XPF
Électrocardiographie continue ambulatoire selon Holter					15 531 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
FGLB001	1	0	Séance d'injection d'extrait allergénique à concentration donnée pour désensibilisation spécifique, par voie souscutanée	ATM	1 473 XPF
					2 489 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
FGRB003	1	0	Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe	ATM	3 437 XPF
Prick test pour recherche d'allergie au latex, d'allergie médicamenteuse					5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i> Prick test avec nombre de substances testées supérieur ou égal à 10, témoins inclus, pour rhinite allergique					
À l'exclusion de : test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs (FGRB004)					
Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique					
FGRB004	1	0	Test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs	ATM	4 418 XPF
Prick test avec aliments natifs testés, témoins inclus					7 466 XPF
<i>Acte remboursable</i> Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique					
FGRB005	1	0	Test allergologique par injection intradermique de substances administrées à concentration fixe	ATM	4 050 XPF
Test allergologique par injection intradermique d'au moins 6 substances, témoins inclus					6 845 XPF
<i>Acte remboursable</i> Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique					
FGRP005	1	0	Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et tests orientés	ATM	5 375 XPF
Avec ou sans : ☐tests épicutanés ouverts☐batterie complémentaire					9 084 XPF
<i>Acte remboursable</i> Environnement : les tests orientés nécessitent des précautions de préparation des produits par le praticien.					

GLHF001	1	0	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie (F, U)	ATM	4 353 XPF
			À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non effractive d'une suppléance ventilatoire		7 357 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire		
			Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)		
HEQD002	1	0	pH-métrie oesophagienne et/ou gastrique sur 24 heures	ATM	10 310 XPF
					17 424 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HEQE002	1	0	Endoscopie oeso-gastro-duodénale (F, U)	ATM	11 456 XPF
			Endoscopie de la partie haute du tube digestif jusqu'à l'angle duodénojéjunale		19 361 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)		
HFHD001	1	0	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	ATM	2 291 XPF
					3 872 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
YYYY001	1	0	Forfait de cardiologie niveau 1 (F)	ATM	3 208 XPF
			Notes : Surveillance monitorée continue et traitement d'un ou 2 malades au maximum hospitalisés sous la responsabilité d'un médecin avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquencemètre y compris éventuellement l		5 422 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			es actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce que...Lire la suite de la noteFacturation : par patient, par 24 h, par médecin ; 7 jours au plus peuvent être facturés.Facturation éventuellement en supplément : - choc électrique externe quel qu'en soit le nombre, - pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique, - pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites		
YYYY006	1	0	Épreuve quantitative aux agents pharmacodynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité	ATM	5 041 XPF
			Facturation : ne peut pas être facturé avec épreuve fonctionnelle respiratoire par pléthysmographie (GLQP009, GLQP011)		8 519 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(YYYY186)		
YYYY010	1	0	Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes techniques (pose d'une perfusion, administration d'oxygène, soins de réanimation cardio-respiratoire...) et la présence prolongée du médecin (en dehors d'un établissement de soins) dans les situat	ATM	5 728 XPF
			Facturation : ne peut pas être facturé avec des actes techniques des chapitres 1 à 17 à l'exception de : Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003)		9 680 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
YYYY015	1	0	Forfait de réanimation niveau A (F)	ATM	11 456 XPF
			Notes : Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue, telles que définies dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manoeuvres de réanimation complexes éventuellement ass		19 361 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			ociées.A l'exclusion de : surveillance par 24 heures dans une unité de soins intensifs cardiologiquesFacturation : par patient, par équipe, par 24 hFacturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau A, le patient bénéficie au moins de l'un des a ctes de surveillance ou suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivantsSurveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures (DEQP004)Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures (DEQP007)Surveillance continue transcutanée de la pression partielle sanguine en oxygène [PO2] et/ou en dioxyde de carbone [PCO2] chez le nouveau-né, par 24 heures (GLQP004)Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], ...Lire la suite de la note		

YYYY020 (F)	1	0	Forfait de réanimation niveau B	ATM	19 093 XPF
Notes : Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, telle que définie dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manoeuvres de réanimation complexes éventuellement associéesFacturation : par patient, par équipe, par					32 267 XPF
<i>Acte remboursable</i>	24 hFacturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau B, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants :Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [$\mu\text{g/kg/min}$], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF003)Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures chez l'adulte (EQLF002)Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures (FELF004)Suppléance hémodynamique par dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par 24 heures (EQMP001)Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe (EQMF003)...Lire la suite de la note				
YYYY095 (F, U)	1	0	Assistance pédiatrique avant la naissance, sur appel du praticien responsable de l'accouchement, pour une situation de risque néonatal, avec établissement d'un compte rendu	ATM	9 165 XPF
Facturation : ne peut pas être facturé avec réanimation immédiate ou différée d'un nouveau-né en détresse vitale					15 489 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
YYYY117 (F, U)	1	0	Mise en condition médicale et surveillance d'un nouveau-né pour transfert médicalisé vers un centre spécialisé, avec établissement d'un compte rendu	ATM	15 513 XPF
					26 217 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
YYYY123 (F)	1	0	Surveillance en unité d'obstétrique d'un enfant dont l'état nécessite un placement en incubateur ou des soins de courte durée	ATM	2 745 XPF
Facturation : par 24 heures, selon les conditions du décret 98-900 du 9 octobre 1998					4 639 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
YYYY154 (F, U)	1	0	Réanimation immédiate ou différée du nouveau-né en détresse vitale, comportant toute technique de ventilation, avec ou sans intubation, et les actes associés, avec établissement d'un compte rendu	ATM	17 900 XPF
Facturation : ne peut pas être facturé avec l'assistance pédiatrique avant la naissance					30 251 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

PNEUMOLOGIE

ATM - Acte technique médical					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
AMQP010	1	0	Polysomnographie de 4 à 8 heures, sans enregistrement vidéo	ATM	16 267 XPF
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale					27 491 XPF
Acte remboursable Environnement : spécifique					
AMQP012	1	0	Polysomnographie de 8 à 12 heures, sans enregistrement vidéo	ATM	25 569 XPF
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale					43 212 XPF
Acte remboursable Environnement : spécifique					
AMQP014	1	0	Polysomnographie de 12 à 24 heures, sans enregistrement vidéo	ATM	29 384 XPF
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale					49 659 XPF
Acte remboursable Environnement : spécifique					
DEQP003	1	0	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations	ATM	1 702 XPF
(F, U) Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)					2 876 XPF
Acte remboursable (YYYY490)					
EQQP002	1	0	Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée et mesure du débit d'oxygène utile	ATM	3 437 XPF
Acte remboursable					5 809 XPF
EQQP003	1	0	Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée	ATM	3 437 XPF
Acte remboursable					5 809 XPF
FEHB001	1	0	Prélèvement de sang artériel, par voie transcutanée	ATM	1 146 XPF
(F, U)					1 937 XPF
Acte remboursable					
FELF011	1	0	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demimasse sanguine	ATM	5 506 XPF
(F, U) À l'exclusion de : transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né (FELF007) à domicile (FELF008)					9 305 XPF
Acte remboursable Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie					
FGLB001	1	0	Séance d'injection d'extrait allergénique à concentration donnée pour désensibilisation spécifique, par voie souscutanée	ATM	1 473 XPF
Acte remboursable					2 489 XPF

FGLB002	1	0	Injection d'extrait allergénique à concentration croissante par voie souscutanée, jusqu'à obtention de la dose d'entretien pour désensibilisation spécifique par méthode semiaccélérée ou accélérée [semirush ou rush] Environnement : spécifique : pour désensibilisation aux venins d'hyménoptères et pour désensibilisation dans l'asthme, réservé aux centres cliniques en possédant l'expérience et se trouvant à proximité immédiate d'une unité de réanimation	ATM	10 161 XPF 17 172 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
FGRB001	1	0	Test allergologique par injection intradermique de plusieurs substances administrées à concentration croissante avec au moins 2 dilutions Test allergologique par injection intradermique d'un venin d'abeille et de 2 venins de guêpe, avec 3 dilutions à concentration croissante Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	ATM	5 375 XPF 9 084 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
FGRB002	1	0	Test allergologique par injection intradermique d'une substance administrée à concentration croissante Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	ATM	4 418 XPF 7 466 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
FGRB003	1	0	Test allergologique par piqure épidermique avec des substances administrées à concentration fixe Prick test pour recherche d'allergie au latex, d'allergie médicamenteuse Prick test avec nombre de substances testées supérieur ou égal à 10, témoins inclus, pour rhinite allergique À l'exclusion de : test allergologique par piqure épidermique avec des aliments natifs (FGRB004) Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	ATM	3 437 XPF 5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
FGRB004	1	0	Test allergologique par piqure épidermique avec des aliments natifs Prick test avec aliments natifs testés, témoins inclus Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	ATM	4 418 XPF 7 466 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
FGRB005	1	0	Test allergologique par injection intradermique de substances administrées à concentration fixe Test allergologique par injection intradermique d'au moins 6 substances, témoins inclus Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	ATM	4 050 XPF 6 845 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
FGRP005	1	0	Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et tests orientés Avec ou sans : tests épicutanés ouverts / batterie complémentaire Environnement : les tests orientés nécessitent des précautions de préparation des produits par le praticien.	ATM	5 375 XPF 9 084 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GEQE004 (F, U)	1	0	Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique À l'exclusion de : fibroscopie bronchique avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE009) (GEHE001, ZZLP054)	ATM	13 174 XPF 22 264 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GEQE006 (F, U)	1	0	Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage (GEHE001, ZZLP025)	ATM	13 241 XPF 22 377 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GEQE007 (F, U)	1	0	Fibroscopie bronchique À l'exclusion de : fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE012) (GEHE001, ZZLP025)	ATM	11 456 XPF 19 361 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

GGHB001	1	0	Ponction d'un épanchement pleural, sans guidage (F, U)	ATM	4 444 XPF 7 510 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GGJB001	1	0	Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage (F, U) Drainage de pneumothorax Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (ZZLP025)	ATM	9 976 XPF 16 859 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GGJB002	1	0	Évacuation d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage (F, U) Exsufflation de pneumothorax à l'aiguille Ponction pleurale évacuatrice	ATM	5 714 XPF 9 657 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GLHF001	1	0	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie (F, U) À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non effractive d'une suppléance ventilatoire Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)	ATM	4 353 XPF 7 357 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GLHF002	1	0	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, avec épreuve d'hyperoxie (F, U) À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non effractive d'une suppléance ventilatoire Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)	ATM	6 530 XPF 11 036 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GLQD007	1	0	Mesure du volume capillaire pulmonaire par mesures de la capacité de transfert pulmonaire	ATM	6 530 XPF 11 036 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GLQF001	1	0	Réglage du débit d'oxygène par mesures répétées des gaz du sang, pour instauration ou adaptation d'une oxygénothérapie de débit défini, par 24 heures Indication : insuffisance respiratoire chronique grave Facturation : mise en route et surveillance d'un traitement par oxygénothérapie chez un insuffisant respiratoire chronique grave, au cours des 24 premières heures ; avec un minimum de 2 mesures de l'oxymétrie et de la capnimétrie du sang artériel, ponctuels et dosages compris / note facturation réanimation Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)	ATM	8 248 XPF 13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GLQP002	1	0	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie Avec ou sans : mesure des résistances des voies aériennes (GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232)	ATM	9 165 XPF 15 489 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GLQP007	1	0	Polygraphie respiratoire nocturne	ATM	17 413 XPF 29 428 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
GLQP008	1	0	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec gazométrie sanguine artérielle [Spirométrie standard avec gaz du sang] (GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025)	ATM	8 019 XPF 13 552 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

GLQP009	1	0	Mesure de la capacité vitale et du volume courant par pléthysmographie d'inductance	ATM	4 124 XPF 6 970 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GLQD003, YYYY186)					
GLQP011	1	0	Mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie	ATM	8 072 XPF 13 642 XPF
Avec ou sans : mesure des résistances des voies aériennes					
<i>Acte remboursable</i>					
(GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232)					
GLQP012	1	0	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec enregistrement [Spirométrie standard]	ATM	4 807 XPF 8 124 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025)					
GLQP016	1	0	Mesure des résistances des voies aériennes ou de l'appareil respiratoire par interruption des débits ou des oscillations forcées	ATM	3 437 XPF 5 809 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GERD001, GERD002, YYYY232)					
YYYY001 (F)	1	0	Forfait de cardiologie niveau 1	ATM	3 208 XPF 5 422 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
Notes : Surveillance monitorée continue et traitement d'un ou 2 malades au maximum hospitalisés sous la responsabilité d'un médecin avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquencemètre y compris éventuellement l					
es actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce que...Lire la suite de la noteFacturation : par patient, par 24 h, par médecin ; 7 jours au plus peuvent être facturés.Facturation éventuellement en supplément : - choc électrique externe quel qu'en soit le nombre, - pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique, - pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites					
YYYY006	1	0	Épreuve quantitative aux agents pharmacodynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité	ATM	5 041 XPF 8 519 XPF
Facturation : ne peut pas être facturé avec épreuve fonctionnelle respiratoire par pléthysmographie (GLQP009, GLQP011)					
<i>Acte remboursable</i>					
(YYYY186)					
YYYY015 (F)	1	0	Forfait de réanimation niveau A	ATM	11 456 XPF 19 361 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
Notes : Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue, telles que définies dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manoeuvres de réanimation complexes éventuellement associées.A l'exclusion de : surveillance par 24 heures dans une unité de soins intensifs cardiologiquesFacturation : par patient, par équipe, par 24 hFacturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau A, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de surveillance ou suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivantsSurveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures (DEQP004)Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures (DEQP007)Surveillance continue transcutanée de la pression partielle sanguine en oxygène [PO2] et/ou en dioxyde de carbone [PCO2] chez le nouveau-né, par 24 heures (GLQP004)Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], ...Lire la suite de la note					

YYYY020	1	0	Forfait de réanimation niveau B	ATM	19 093 XPF
(F)			Notes : Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, telle que définie dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manoeuvres de réanimation complexes éventuellement associéesFacturation : par patient, par équipe, par		32 267 XPF
<i>Acte remboursable</i>			24 hFacturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau B, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants :Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [$\mu\text{g/kg/min}$], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF003)Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures chez l'adulte (EQLF002)Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures (FELF004)Suppléance hémodynamique par dispositif de contreimpulsion diastolique intraaortique, par 24 heures (EQMP001)Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe (EQMF003)...Lire la suite de la note		

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

RHUMATOLOGIE

ATM - Acte technique médical					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
AFLB007	1	0	Injection thérapeutique périurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage (F, U) Injection périurale par le hiatus sacral	ATM	5 358 XPF 9 055 XPF
Acte remboursable					
AFLH001	1	0	Injection thérapeutique périurale [épidurale] d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique (F, U) Injection périurale de substances neurolytiques	ATM	8 146 XPF 13 767 XPF
Acte remboursable					
AHLB006	1	0	Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien (T)	ATM	3 518 XPF 5 945 XPF
Acte remboursable					
LHLB001	1	0	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage	ATM	4 078 XPF 6 892 XPF
Acte remboursable					
LHLH003	1	0	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage radiologique	ATM	3 998 XPF 6 757 XPF
Acte remboursable					
LHRP001	1	0	Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale Indication : affection mécanique du rachis Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	3 998 XPF 6 757 XPF
Acte remboursable sous condition					
MZLB001	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBLH001)	ATM	3 118 XPF 5 269 XPF
Acte remboursable					
MZLH002	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBLH001)	ATM	2 239 XPF 3 784 XPF
Acte remboursable					
NZHB002	1	0	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope	ATM	3 438 XPF 5 810 XPF
Acte remboursable					

NZJB001	1	0	Évacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage (F, U)	ATM	7 196 XPF
			À l'exclusion de : évacuation d'une collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée (NEJB001)		12 161 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		

NZLB001	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage	ATM	3 678 XPF
			À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBLL001)		6 216 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

NZLH002	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique	ATM	2 239 XPF
			À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBLL001)		3 784 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

OPHTAMOLOGIE

ADC - Acte de chirurgie					Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
BAFA006	1	0	Exérèse non transfixiante d'une lésion d'une paupière	ADC	6 393 XPF	10 804 XPF
<i>Acte remboursable</i> Exérèse d'un xanthélasma À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013) (ZZHA001, ZZLP025)						
BAFA013	1	0	Exérèse de chalazion	ADC	3 838 XPF	6 486 XPF
(T) <i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)						
BCFA003	1	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse	ADC	12 600 XPF	21 294 XPF
<i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : [laser] administration locale d'agent pharmacologique antimitotique (GELE001)						
BCFA007	1	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec greffe lamellaire de cornée	ADC	33 047 XPF	55 849 XPF
(6) Avec ou sans : [laser] [conjonctivoplastie] <i>Acte remboursable</i> (GELE001)						
BDGA005	1	0	Ablation d'un corps étranger profond [stromal] de la cornée	ADC	6 235 XPF	10 537 XPF
(F, U) <i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)						
BDMA006	1	0	Conjonctivokératoplastie par greffe de membrane amniotique humaine	ADC	29 928 XPF	50 578 XPF
(6) Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Acte remboursable</i> Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes (GELE001)						
BDMA008	1	0	Kératoplastie transfixiante [Transplantation cornéenne transfixiante]	ADC	32 423 XPF	54 795 XPF
(6) Avec ou sans : iridotomie ou iridectomie périphérique <i>Acte remboursable</i> Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes						
BFGA004	1	0	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel	ADC	32 423 XPF	54 795 XPF
(G) dans la chambre postérieure de l'oeil Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte <i>Acte remboursable</i> (BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)						
BGFA001	1	0	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, sans coagulation de la rétine	ADC	25 769 XPF	43 550 XPF
<i>Acte remboursable</i>						

BGFA009	1	0	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec endocoagulation de la rétine avec laser ou par diathermie sans tamponnement	ADC	32 423 XPF
(6)					54 795 XPF

Acte remboursable

BFQM001	1	0	Biométrie oculaire par échographie avec mesure des différents paramètres oculaires pour détermination de la puissance d'un implant	ADE	3 964 XPF 6 699 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

ATM - Acte technique médical

Tarif d'autorité

Tarif conventionnel

BBJD001	1	0	Lavage des voies lacrymales	ATM	2 302 XPF
(T)					3 890 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

BBLD003	1	0	Sondage des voies lacrymales	ATM	2 610 XPF
(T)			Avec ou sans : lavage		4 411 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

BDGP002	1	0	Ablation d'un corps étranger superficiel de la cornée	ATM	2 494 XPF
(F, U)					4 215 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

BDQP002	1	0	Vidéo-photo-kératographie topographique	ATM	2 610 XPF
					4 411 XPF

Acte remboursable

BDQP003	1	0	Pachymétrie cornéenne	ATM	2 359 XPF
					3 987 XPF

Acte remboursable

BDQP004	1	0	Microscopie spéculaire de la cornée, avec analyse morphométrique et/ou quantitative numérisée de l'endothélium cornéen	ATM	4 237 XPF
					7 161 XPF

Acte remboursable

BELB001	1	0	Injection de substance inerte ou organique dans la chambre antérieure de l'oeil, par voie transcornéenne [Reformation de la chambre antérieure]	ATM	5 897 XPF
					9 966 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

BENP001	1	0	Séance de photocoagulation de l'angle iridocornéen avec laser	ATM	14 964 XPF
			Trabéculoplastie ou trabéculorétraction au laser		25 289 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

BEPP002	1	0	Iridotomie avec laser	ATM	9 976 XPF
(F, U)					16 859 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

BGLB001	1	0	Injection d'agent pharmacologique dans le corps vitré	ATM	9 976 XPF
					16 859 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

BGNP001 (T)	1	0	Séance de photocoagulation chorio-rétinienne du pôle postérieur, avec laser monochromatique ou laser à colorants	ATM	17 458 XPF
			Séance de photocoagulation chorio-rétinienne de la macula au laser monochromatique ou au laser à colorants		29 504 XPF
Acte remboursable			À l'exclusion de : séance de photothérapie dynamique de la région maculaire avec injection de produit photosensibilisant (BGRF001)		
			Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'oeil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)		
BGNP003 (T)	1	0	Séance de destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide de verre de contact	ATM	12 072 XPF
			Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'oeil et/ou une gonioscopie		20 402 XPF
Acte remboursable			(ZZLP025)		
BGNP004	1	0	Séance de destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation transpupillaire avec laser	ATM	13 527 XPF
			À l'exclusion de : séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré (BGNP005)		22 861 XPF
Acte remboursable			Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'oeil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)		
BGNP008 (T)	1	0	Séance de photocoagulation chorio-rétinienne du pôle postérieur, avec laser à argon ou diode	ATM	14 964 XPF
			Photocoagulation chorio-rétinienne de la macula au laser à argon ou avec diode		25 289 XPF
Acte remboursable			Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'oeil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)		
BGQP002	1	0	Examen du fond d'oeil par biomicroscopie avec verre de contact	ATM	3 376 XPF
			Avec ou sans : gonioscopie oculaire		5 705 XPF
Acte remboursable					
BGQP004 (F, U)	1	0	Examen du fond d'oeil par ophtalmoscopie indirecte à image inversée, chez le prématuré ou le nouveau-né	ATM	4 406 XPF
					7 446 XPF
Acte remboursable					
BJQP002	1	0	Examen fonctionnel de la motricité oculaire	ATM	3 131 XPF
			Exploration des hétérophories, diplopies, strabismes, amblyopies		5 291 XPF
Acte remboursable			Épreuve de Lancaster		
BLMP002	1	0	Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille de contact souple	ATM	9 737 XPF
			À l'exclusion de : adaptation de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier (BLMP001, BLMP003)		16 456 XPF
Acte remboursable			Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription		
BLQP004	1	0	Campimétrie ou périmétrie manuelle ou automatisée, avec programmes spécifiques de mesure de seuils	ATM	3 981 XPF
					6 728 XPF
Acte remboursable					

BLQP007	1	0	Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] par assortiment	ATM	5 037 XPF 8 513 XPF
----------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

BLQP008	1	0	Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] par épreuves pseudo-isochromatiques	ATM	2 154 XPF 3 640 XPF
----------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

BLQP010	1	0	Examen de la vision binoculaire (F, U)	ATM	3 021 XPF 5 105 XPF
----------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

BZQK001	1	0	Tomographie de l'œil par scanographie à cohérence optique (F, U)	ATM	5 714 XPF 9 657 XPF
----------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

BZQP002	1	0	Fluoroscopie de l'oeil	ATM	3 286 XPF 5 553 XPF
----------------	---	---	------------------------	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

CHIRURGIE UROLOGIQUE

ADC - Acte de chirurgie					Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
FCFA006	1	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par laparotomie	ADC	29 612 XPF	50 044 XPF
(J, K)						
Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par laparotomie						
Acte remboursable						
(GELE001)						
FCFC003	1	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	ADC	32 574 XPF	55 050 XPF
(J, K)						
Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie						
Acte remboursable						
(GELE001)						
JCGE001	1	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde	ADC	37 903 XPF	64 056 XPF
(F, J, K, U)						
Acte remboursable						
(GELE001, YYYY405)						
JCGE005	1	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde	ADC	41 627 XPF	70 350 XPF
(F, J, K, U)						
Acte remboursable						
(GELE001, YYYY405)						
JCGE006	1	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde	ADC	46 788 XPF	79 072 XPF
(F, J, K, U)						
Acte remboursable						
(GELE001, YYYY405)						
JCLE001	1	0	Pose d'une sonde urétérale à visée thérapeutique, par endoscopie rétrograde	ADC	10 310 XPF	17 424 XPF
(F, U)						
À l'exclusion de : refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (JCEE001)						
Acte remboursable						
(GELE001, YYYY405)						
JCLE002	1	0	Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde	ADC	12 099 XPF	20 447 XPF
(F, U)						
Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale						
Acte remboursable						
(GELE001, YYYY405)						
JCNM002	1	0	Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage radiologique	ADC	29 928 XPF	50 578 XPF
(J, K)						
Acte remboursable						
(GELE001)						
JDFE001	1	0	Résection de 4 tumeurs de la vessie ou plus, par endoscopie	ADC	28 174 XPF	47 614 XPF
(J, K)						
Acte remboursable						
(GELE001)						

JDFE002	1	0	Résection de 1 à 3 tumeurs de la vessie, par endoscopie (J, K)	ADC	21 236 XPF 35 889 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JDFE003	1	0	Résection du col de la vessie, par endoscopie (J, K) Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection de la prostate, par urétrocystoscopie	ADC	33 567 XPF 56 728 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JDGE001	1	0	Ablation de calcul ou de corps étranger de la vessie, par endoscopie (F, U) Avec ou sans : fragmentation de calcul	ADC	16 667 XPF 28 167 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JDNE001	1	0	Destruction de lésion de la vessie, par endoscopie Facturation : 3 fois maximum en 12 mois	ADC	12 691 XPF 21 448 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JDPE002	1	0	Incision cervicale ou cervicoprostatique, par endoscopie (J, K)	ADC	29 928 XPF 50 578 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JEPE002	1	0	Urétrotomie, par endoscopie (F, U)	ADC	11 760 XPF 19 874 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JGFA005	1	0	Adénomectomie transvésicale de la prostate, par laparotomie (J, K)	ADC	33 567 XPF 56 728 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
JGFA006	1	0	Vésiculoprostatectomie totale, par laparotomie (J, K)	ADC	99 328 XPF 167 864 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
JGFA016	1	0	Résection ou marsupialisation de collection de la prostate ou de diverticule de l'urètre, par urétrocystoscopie	ADC	20 729 XPF 35 032 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JGFC001	1	0	Vésiculoprostatectomie totale, par coelioscopie (J, K)	ADC	114 219 XPF 193 030 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					

JHFA004	1	0	Exérèse d'un kyste de l'épididyme, par abord scrotal (J, K)	ADC	9 976 XPF 16 859 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
JHFA009	1	0	Posthectomie (F, J, K, U) Avec ou sans : plastie du frein du prépuce du pénis Indication : troubles pathologiques induits par un phimosis	ADC	8 968 XPF 15 156 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001, ZZHA001)					
JHFA013	1	0	Résection de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal (J, K)	ADC	10 829 XPF 18 301 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
JHMA001	1	0	Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie] (J, K) À l'exclusion de : §section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHPA001)§reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JHPA001	1	0	Section ou plastie du frein du prépuce du pénis (J, K)	ADC	5 500 XPF 9 295 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

ADE - Acte d'échographie

Tarif d'autorité

Tarif conventionnel

JAQJ001 (F, U)	1	0	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie et échographie de la prostate et des vésicules séminales par voie rectale Avec ou sans : À échographie transcutanée des glandes surrénales de la prostate À échographie de la vessie, par voie rectale	ADE	6 766 XPF 11 435 XPF
--------------------------	---	---	---	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

JAQM003 (F, U)	1	0	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes surrénales	ADE	6 259 XPF 10 578 XPF
--------------------------	---	---	--	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

JAQM004 (F, U)	1	0	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes surrénales de la prostate	ADE	6 259 XPF 10 578 XPF
--------------------------	---	---	---	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

JDQJ003 (F, U)	1	0	Échographie de la vessie et de la prostate, par voie rectale	ADE	6 259 XPF 10 578 XPF
--------------------------	---	---	--	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZQM005)

JDQM001 (F, U)	1	0	Échographie transcutanée de la vessie et/ou de la prostate	ADE	6 259 XPF 10 578 XPF
--------------------------	---	---	--	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

JGQJ001 (F, U)	1	0	Échographie de la prostate et des vésicules séminales, par voie rectale Avec ou sans : échographie de la vessie, par voie rectale	ADE	6 766 XPF 11 435 XPF
--------------------------	---	---	--	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZQM005)

JANM001	1	0	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage radiologique (F, J, K, U)	ATM	29 928 XPF 50 578 XPF
----------------	---	---	--	-----	--

Acte remboursable

JANM002	1	0	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage échographique (F, J, K, U)	ATM	29 928 XPF 50 578 XPF
----------------	---	---	---	-----	--

Avec ou sans : guidage radiologique

Acte remboursable

JCAE001	1	0	Dilatation de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde (F, J, K, U)	ATM	33 927 XPF 57 337 XPF
----------------	---	---	---	-----	--

Acte remboursable

(GELE001, YYYY405)

JCGE004	1	0	Ablation d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde (F, U)	ATM	5 728 XPF 9 680 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

(YYYY405, ZZLP025)

JCKD001	1	0	Changement d'une sonde d'urétérostomie cutanée (F, U)	ATM	5 753 XPF 9 723 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

(YYYY405, ZZLP025)

JCQE003	1	0	Urétéroscopie rétrograde, par voie urétrale (F, J, K, U)	ATM	26 820 XPF 45 326 XPF
----------------	---	---	---	-----	--

Acte remboursable

(GELE001, YYYY405)

JDCJ001	1	0	Cystostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique (F, U)	ATM	14 964 XPF 25 289 XPF
----------------	---	---	---	-----	--

Acte remboursable

(ZZLP025)

JDHE003	1	0	Biopsie randomisée de la vessie, par endoscopie	ATM	12 691 XPF 21 448 XPF
----------------	---	---	---	-----	--

Acte remboursable

(GELE001)

JDL001	1	0	Pose d'une sonde urétrovésicale [Sondage vésical à demeure] (F, U)	ATM	2 199 XPF 3 716 XPF
---------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)

Acte remboursable

JDL002	1	0	Instillation vésicale d'agent pharmacologique par cathétérisme urétral	ATM	4 737 XPF 8 006 XPF
---------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

JDQD001	1	0	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale	ATM	16 369 XPF 27 664 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JDQD002	1	0	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale suivie de débitmétrie mictionnelle, avec électromyographie du sphincter strié de l'urètre par électrode aiguille	ATM	17 215 XPF 29 093 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JDQE001	1	0	Fibroskopie urétrovésicale (F, U)	ATM	4 582 XPF 7 744 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
JDQE003	1	0	Urétrocystoscopie à l'endoscope rigide (F, U)	ATM	4 296 XPF 7 260 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
JEAD001	1	0	Dilatation de sténose de l'urètre à l'aveugle (F, U)	ATM	5 753 XPF 9 723 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
JGHD001	1	0	Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage au doigt	ATM	5 415 XPF 9 151 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
JGHJ001	1	0	Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage échographique Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus	ATM	9 165 XPF 15 489 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
JRQD001	1	0	Débitmétrie mictionnelle, avec cystomanométrie et sphinctérométrie par cathétérisme urétral	ATM	16 453 XPF 27 806 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

NEURO PSYCHIATRIE

ATM - Acte technique médical				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
AAQP007 (F, U)	1	0	Électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations, avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues	ATM	6 874 XPF 11 617 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AAQP009	1	0	Électroencéphalographie avec quantification, sur au moins 32 dérivations Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Recueil prospectif de données : nécessaire	ATM	11 135 XPF 18 818 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AAQP011 (F, U)	1	0	Électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, au lit du malade Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues (YYYY456)	ATM	10 104 XPF 17 076 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHLB006 (T)	1	0	Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien	ATM	3 518 XPF 5 945 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQB032	1	0	Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs sans étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs Exploration électrophysiologique d'une atteinte du nerf médian au canal carpien Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	14 641 XPF 24 743 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQB033	1	0	Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus avec étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus Exploration électrophysiologique d'une polyneuropathie Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	17 218 XPF 29 098 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQP003 (F, U)	1	0	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, sans étude de la conduction proximale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	6 599 XPF 11 152 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQP004	1	0	Enregistrement des potentiels moteurs par stimulation corticale et/ou spinale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues	ATM	8 764 XPF 14 811 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQP008 (F, U)	1	0	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, avec étude de la conduction proximale sur au moins 2 nerfs Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	7 835 XPF 13 241 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

AHQP009	1	0	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, avec étude de la conduction proximale sur au moins 4 nerfs Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	9 177 XPF 15 509 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQP010	1	0	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, sans étude de la conduction proximale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	8 042 XPF 13 591 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQP011	1	0	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	7 217 XPF 12 197 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQP012	1	0	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	8 557 XPF 14 461 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHRP001	1	0	Épreuve de stimulation répétitive d'au moins 2 nerfs pour recherche de bloc de la jonction neuromusculaire Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	10 826 XPF 18 296 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ALQP002	1	0	Test d'évaluation de l'efficacité intellectuelle de l'enfant Évaluation par test Wisc-R, Binet-Simon révision Zazzo, WPPSI	ATM	8 248 XPF 13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ALQP003	1	0	Test d'évaluation d'une dépression Évaluation par échelle psychiatrique MADRS, Hamilton, Beck, MMPI, STAI	ATM	8 248 XPF 13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ALQP004	1	0	Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité Évaluation par test MMPI, test de Rorschach, CAT, TAT	ATM	8 248 XPF 13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ALQP006	1	0	Test d'évaluation d'un déficit cognitif Notes : Évaluation par Alzheimer disease assessment scale [ADAS], batterie d'évaluation cognitive [B.E.C.96], dementia rating scale de MattisÉvaluation d'un syndrome frontal par Stroop test, tours de Hanoï ou de Londres, Wisconsin card sorting test, tests d'attention, trail making test, fluence verbale ou catégorielle, labyrinthe de Porteus, protocole de LuriaÉvaluation d'un trouble de la mémoire par Weschler mémoire, Weschler mémoire révisé, batterie 144, test de Crovitz, California verbal learning test, les 15 mots de Rey, test de rétention visuel de Benton, test de Corsi, test de la figure complexe de Rey, les 15 signes de Rey, test de Grober-Buschke, test de reconnaissance mots/visage de WarringtonÉvaluation d'un trouble du langage par token test, Bin ois-Pichot, batteries d'évaluation du langage (Boston, Montréal Toulouse, Ducarne de Ribaucourt), DO 80Test d'évaluation de l'attention [TEA]Évaluation de la négligence visuospatiale par tests de barrage, de bissection, d'évaluation de la somatognosie, test de BisiachÉvaluation d'une agnosie visuelle ou visuospatiale par test de Poppelreuter, test de Hooper, test de direction des lignes de Benton, figures lacunaires, protocole d'examen des gnosies visuelles, ...Lire la suite de la note	ATM	8 248 XPF 13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

STOMATOLOGIE

ADC - Acte de chirurgie				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
GBPA004	1	0	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire] (F, J, K, U) Opération selon Caldwell - Luc Ablation de corps étranger du sinus maxillaire, par abord vestibulaire Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure (GELE001)	ADC	19 952 XPF 33 719 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HAAA002	1	0	Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée (J, K) (ZZLP025)	ADC	9 976 XPF 16 859 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HAFA008	1	0	Exérèse non transfixiante de lésion de lèvre À l'exclusion de : Exérèse de lésion congénitale de lèvre (cf 16.03.15) Résection de cicatrice de lèvre (HAFA028) (ZZHA001, ZZLP025)	ADC	7 276 XPF 12 296 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HAFA015	1	0	Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal (ZZHA001, ZZLP025)	ADC	4 907 XPF 8 293 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HAFA019	1	0	Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal (J, K) (GELE001, ZZHA001)	ADC	19 952 XPF 33 719 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HAFA032	1	0	Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal (J, K) (ZZHA001, ZZLP025)	ADC	12 470 XPF 21 074 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HAJA002	1	0	Évacuation de collection pelvilinguale, par abord intrabuccal (F, J, K, U) (GELE001)	ADC	4 988 XPF 8 430 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HAPA001	1	0	Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal avec plastie par lambeau local (ZZLP025)	ADC	4 230 XPF 7 149 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
HAPA003	1	0	Libération musculaire et muqueuse d'une ankyloglossie (J, K) (GELE001)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

HASA013 (J, K)	1	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou buconasale par lambeau palatin, par abord intrabuccal	ADC	17 458 XPF 29 504 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HASA018 (J, K)	1	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de glissement vestibulojugal, par abord intrabuccal	ADC	17 458 XPF 29 504 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HASA025 (J, K)	1	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal	ADC	17 458 XPF 29 504 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HCFA007 (J, K)	1	0	Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire]	ADC	13 967 XPF 23 604 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
LABA004 (J, K)	1	0	Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct	ADC	24 113 XPF 40 751 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)					
LBFA002	1	0	Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal Avec ou sans : avulsion dentaire	ADC	14 553 XPF 24 595 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)					
LBFA018 (J, K)	1	0	Résection modelante de la mandibule, par abord intrabuccal À l'exclusion de : résection modelante du menton, par abord intrabuccal (LBFA010)	ADC	21 067 XPF 35 603 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LBFA023	1	0	Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal Avec ou sans : avulsion dentaire	ADC	6 938 XPF 11 725 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
LBFA030	1	0	Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal Avec ou sans : avulsion dentaire	ADC	9 646 XPF 16 302 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)					
LBFA031	1	0	Résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale Exérèse de crête alvéolaire, de torus ou d'exostose intrabuccale	ADC	4 400 XPF 7 436 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)					

LBGA005 (J, K)	1	0	Évidement de la mandibule, par abord intrabuccal Séquestrectomie de la mandibule	ADC	12 470 XPF 21 074 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)					
LBMA006 (J, K)	1	0	Condyloplastie mandibulaire, par arthrotomie	ADC	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LBPA042 (J, K)	1	0	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal	ADC	57 158 XPF 96 597 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)					
LCJA002 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire	ADC	9 976 XPF 16 859 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LCJA003 (F, U)	1	0	Évacuation de collection périmaxillaire ou pérимандibulaire, par abord intrabuccal À l'exclusion de : évacuation d'abcès parodontal (HBJB001)	ADC	2 494 XPF 4 215 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
LCJA004 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire	ADC	9 976 XPF 16 859 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)					
PDFA001 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux À l'exclusion de : À exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003) de la paume de la main (MJFA008) de la plante du pied (NJFA002)	ADC	14 637 XPF 24 737 XPF
<i>Acte remboursable</i> À exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002) (ZZHA001, ZZLP025)					
QAMA002 (F, U)	1	0	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard]" Lambeau paralatéronasal	ADC	22 821 XPF 38 567 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QZFA002 (F, U)	1	0	Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe Avec ou sans : résection de peau Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	6 457 XPF 10 912 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA004 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm ² à 10 cm ² Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique) Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	6 346 XPF 10 725 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					

QZFA031	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm ²	ADC	5 098 XPF
(F, U)			Indication : acte thérapeutique		8 616 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZFA036	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm ²	ADC	3 437 XPF
(F, U)			Indication : acte thérapeutique		5 809 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZJA011	1	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct	ADC	5 668 XPF
(F, J, K, U)			À l'exclusion de : À évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) À mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA		9 579 XPF
<i>Acte remboursable</i>			002) d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)		
			(GELE001)		
QZMA001	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard], en dehors de l'extrémité céphalique"	ADC	20 897 XPF
(F, U)			Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique		35 316 XPF
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion		
			(GELE001)		

HAND002	1	0	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale sans laser	ATM	3 723 XPF 6 292 XPF
----------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025)

HAPD001	1	0	Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal	ATM	2 494 XPF 4 215 XPF
----------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Section et désinsertion interincisive de frein labial supérieur

Acte remboursable Section de frein de la langue

(ZZLP025)

HBSD001	1	0	Hémostase gingivoalvéolaire secondaire à une avulsion dentaire (F, U)	ATM	2 877 XPF 4 862 XPF
----------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025)

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION

ATM - Acte technique médical				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
AHLB006	1	0	Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien (T)	ATM	3 518 XPF 5 945 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQB032	1	0	Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs sans étude de la conduction proximale par électrode de surface sans étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs Exploration électrophysiologique d'une atteinte du nerf médian au canal carpien Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	14 641 XPF 24 743 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQB033	1	0	Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus avec étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus Exploration électrophysiologique d'une polyneuropathie Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	17 218 XPF 29 098 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQP003	1	0	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, sans étude de la conduction proximale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	6 599 XPF 11 152 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQP008	1	0	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, avec étude de la conduction proximale sur au moins 2 nerfs Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	7 835 XPF 13 241 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQP011	1	0	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	7 217 XPF 12 197 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AJLF001	1	0	Bloc sympathique médicamenteux périphérique, par injection intraveineuse transcutanée sous garrot ischémique Indication : syndrome douloureux régional complexe (algodystrophie), syndrome de Raynaud. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; la pratique de cet acte nécessite le respect de certaines conditions de bonne pratique, notamment des conditions de sécurité anesthésique, avec limitation du nombre de blocs (maximum 6) et la mobilisation éventuelle pendant l'acte e geste par une personne formée	ATM	6 874 XPF 11 617 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
BALB001	1	0	Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières Indication : - blépharospasme ; - spasme de l'hémiface Formation : spécifique à cet acte, auprès d'une personne compétente pendant 6 mois à 1 an, en plus de la formation initiale Facturation : enfant de plus de 12 ans et adulte ; médecin spécialiste autorisé. Un délai de 3 mois doit être respecté entre la facturation de 2 injections	ATM	3 817 XPF 6 451 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>					

CERP002	1	0	Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique	ATM	5 789 XPF 9 783 XPF
----------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

LHLB001	1	0	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage	ATM	4 078 XPF 6 892 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

LHRP001	1	0	Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale	ATM	3 998 XPF 6 757 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable
sous condition

Indication : affection mécanique du rachis
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

MHMP007	1	0	Confection d'une orthèse statique d'un doigt (F, U)	ATM	4 582 XPF 7 744 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

MZLB001	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBLL001)	ATM	3 118 XPF 5 269 XPF
----------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

MZMP001	1	0	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur (F, M, U)	ATM	3 741 XPF 6 322 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.

NZJB001	1	0	Évacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage (F, U)	ATM	7 196 XPF 12 161 XPF
----------------	---	---	--	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

À l'exclusion de : évacuation d'une collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée (NEJB001)
(ZZLP025)

NZLB001	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBLL001)	ATM	3 678 XPF 6 216 XPF
----------------	---	---	---	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

PCLB002	1	0	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection	ATM	11 135 XPF 18 818 XPF
----------------	---	---	--	-----	--

Acte remboursable
sous condition

À l'exclusion de : séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001) injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901) injection de toxine botulique au niveau de la face (LCLB001)
Indication : torticollis spasmodique (dystonie cervicale), traitement symptomatique local de la spasticité des membres
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

PCLB003	1	0	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection	ATM	13 919 XPF 23 523 XPF
----------------	---	---	--	-----	--

Acte remboursable
sous condition

Indication : torticollis spasmodique (dystonie cervicale), traitement symptomatique local de la spasticité des membres
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

YYYY011	1	0	Prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique	ATM	2 406 XPF
(F, U)					4 066 XPF

Acte remboursable

(YYYY008)

ZDMP001	1	0	Confection d'une orthèse statique antébrachiophalangienne	ATM	4 582 XPF
(F, U)					7 744 XPF

Acte remboursable

ZDMP007	1	0	Confection d'une orthèse statique de posture antébrachiométacarpienne	ATM	4 582 XPF
(F, U)					7 744 XPF

Acte remboursable

ZDMP016	1	0	Confection d'une orthèse statique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne	ATM	4 582 XPF
(F, U)					7 744 XPF

Acte remboursable

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

PSYCHIATRIE GENERALE

ATM - Acte technique médical				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
AAQP007 (F, U)	1	0	Électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations, avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues	ATM	6 874 XPF 11 617 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AAQP009	1	0	Électroencéphalographie avec quantification, sur au moins 32 dérivations Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Recueil prospectif de données : nécessaire	ATM	11 135 XPF 18 818 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AAQP011 (F, U)	1	0	Électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, au lit du malade Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues (YYYY456)	ATM	10 104 XPF 17 076 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
AHQP011	1	0	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	ATM	7 217 XPF 12 197 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ALQP002	1	0	Test d'évaluation de l'efficacité intellectuelle de l'enfant Évaluation par test Wisc-R, Binet-Simon révision Zazzo, WPPSI	ATM	8 248 XPF 13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ALQP003	1	0	Test d'évaluation d'une dépression Évaluation par échelle psychiatrique MADRS, Hamilton, Beck, MMPI, STAI	ATM	8 248 XPF 13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ALQP004	1	0	Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité Évaluation par test MMPI, test de Rorschach, CAT, TAT	ATM	8 248 XPF 13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
ALQP005	1	0	Test d'évaluation de l'efficacité intellectuelle de l'adulte Évaluation par test WAIS-R (QIP, QIV, QIG ou sub-tests), progressive matrice 38 [PM38], progressive matrice 47 [PM47], test D48 de Anstey	ATM	8 248 XPF 13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

ALQP006	1	0	Test d'évaluation d'un déficit cognitif	ATM	8 248 XPF
					13 939 XPF
<i>Acte remboursable</i>			<p>Notes : Évaluation par Alzheimer disease assessment scale [ADAS], batterie d'évaluation cognitive [B.E.C.96], dementia rating scale de MattisÉvaluation d'un syndrome frontal par Stroop test, tours de Hanoï ou de Londres, Wisconsin card sorting test, tests d'attention, trail making test, fluence verbale ou catégorielle, labyrinthe de Porteus, protocole de LuriaÉvaluation d'un trouble de la mémoire par Weschler mémoire, Weschler mémoire révisé, batterie 144, test de Crovitz, California verbal learning test, les 15 mots de Rey, test de rétention visuel de Benton, test de Corsi, test de la figure complexe de Rey, les 15 signes de Rey, test de Grober-Buschke, test de reconnaissance mots/visage de WarringtonÉvaluation d'un trouble du langage par token test, Bin</p> <p>ois-Pichot, batteries d'évaluation du langage (Boston, Montréal Toulouse, Ducarne de Ribaucourt), DO 80Test d'évaluation de l'attention [TEA]Évaluation de la négligence visuospatiale par tests de barrage, de bissection, d'évaluation de la somatognosie, test de BisiachÉvaluation d'une agnosie visuelle ou visuospatiale par test de Poppelreuter, test de Hooper, test de direction des lignes de Benton, figures lacunaires, protocole d'examen des gnosies visuelles, ...Lire la suite de la note</p>		

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE et TRAUMATOLOGIE

ADC - Acte de chirurgie				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
AHPA009	1	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct (F, J, K, U) Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	12 470 XPF 21 074 XPF
AHPA011	1	0	Libération ou résection d'un nerf digital plantaire, par abord direct (F, J, K, U) Résection d'un névrome de Morton <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	13 961 XPF 23 594 XPF
AHPA022	1	0	Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct (F, J, K, U) Avec ou sans : §résection partielle ou totale de l'épicondyle médial [épitrochlée] §transposition antérieure du nerf <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	16 582 XPF 28 024 XPF
AHPA028	1	0	Libération de nerf digital par abord direct, sur un rayon de la main (F, J, K, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	12 470 XPF 21 074 XPF
AHPC001	1	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par vidéochirurgie (F, J, K, U) Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	13 537 XPF 22 878 XPF
MCCA005	1	0	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert (F, J, K, L, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	ADC	17 852 XPF 30 170 XPF
MCCB004	1	0	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras par broche, à foyer fermé (F, J, K, L, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)	ADC	14 964 XPF 25 289 XPF
MCEP001	1	0	Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras (F, L, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)	ADC	9 976 XPF 16 859 XPF
MDCA011	1	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main, à foyer ouvert (F, J, K, L, U) À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)	ADC	14 383 XPF 24 307 XPF

MDCB003	1	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé (F, J, K, L, U)	ADC	11 930 XPF 20 162 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
MDGA002	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main, par abord direct (F, U)	ADC	10 999 XPF 18 588 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
MEMA006	1	0	Acromioplastie sans prothèse, par abord direct (J, K)	ADC	25 382 XPF 42 896 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MEMC003	1	0	Acromioplastie sans prothèse, par arthroscopie (J, K) Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	ADC	36 888 XPF 62 341 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MEMC005	1	0	Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie (J, K) Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	ADC	46 872 XPF 79 214 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MGFA004	1	0	Exérèse de kyste synovial avec ténosynovectomie des extenseurs au poignet, par abord direct (J, K)	ADC	27 434 XPF 46 363 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MGFA007	1	0	Exérèse de kyste synovial du poignet, par abord direct	ADC	9 730 XPF 16 444 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MHFA002	1	0	Exérèse de kyste synovial ou mucoïde d'une articulation ou d'une gaine fibreuse de la main Exérèse de kyste d'une poulie de réflexion des tendons des muscles fléchisseurs Avec ou sans : lavage articulaire résection d'ostéophyte synovectomie	ADC	11 084 XPF 18 732 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJCA001	1	0	Suture de plaie d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts sur un rayon de la main, par abord direct (F, J, K, U) Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]	ADC	23 013 XPF 38 892 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJCA012	1	0	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par suture sur un rayon de la main, par abord direct (F, J, K, U)	ADC	12 691 XPF 21 448 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

MJDA001	1	0	Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par abord direct (J, K)	ADC	19 629 XPF 33 173 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJEA006	1	0	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct (J, K)	ADC	42 473 XPF 71 779 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJEA010	1	0	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct (J, K)	ADC	36 061 XPF 60 943 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJEC001	1	0	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie (J, K)	ADC	43 911 XPF 74 210 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJEC002	1	0	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie (J, K)	ADC	50 764 XPF 85 791 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJFA003	1	0	Excision d'un panaris profond de la pulpe des doigts [phlegmon pulpaire] (F, J, K, U)	ADC	8 630 XPF 14 585 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJFA004	1	0	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet, par abord direct (J, K)	ADC	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJFA006	1	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur un rayon de la main, par abord direct (J, K)	ADC	44 893 XPF 75 869 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJFA010	1	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct (J, K)	ADC	44 893 XPF 75 869 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJFA015	1	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct (J, K)	ADC	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

MJFA018	1	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs au poignet ou à la paume de la main, par abord direct (J, K)	ADC	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJMA002	1	0	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'une articulation, sur un rayon de la main (F, J, K, U)	ADC	22 759 XPF 38 463 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJPA002	1	0	Libération des tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct (J, K)	ADC	19 952 XPF 33 719 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJPA009	1	0	Libération du tendon d'un muscle extenseur d'un doigt sur un rayon de la main, par abord direct (J, K)	ADC	17 513 XPF 29 597 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJPA011	1	0	Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct (J, K)	ADC	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001) Traitement de la ténosynovite de de Quervain ou de la ténopathie du muscle long palmaire					
MJPA012	1	0	Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par abord direct (J, K)	ADC	33 567 XPF 56 728 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001) Avec ou sans : ☐exploration de l'articulation du coude ☐libération du nerf radial					
MJPA013	1	0	Section ou plastie d'agrandissement de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct (J, K)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001) Traitement chirurgical du doigt à ressaut					
NBCA006	1	0	Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantériodiphysaire du fémur (F, J, K, L, U)	ADC	44 687 XPF 75 521 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)					
NBCA010	1	0	Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur (F, J, K, L, U)	ADC	44 687 XPF 75 521 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)					
NCPA015	1	0	Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia (J, K)	ADC	37 566 XPF 63 487 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012) Avec ou sans : ostéotomie de la fibula					

NDGA003	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert (F, J, K, U)	ADC	9 899 XPF 16 729 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NDPA002	1	0	Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie d'un métatarsien latéral Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☐arthrodèse interphalangienne	ADC	29 928 XPF 50 578 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NDPA004	1	0	Ostéotomie d'un métatarsien latéral ou d'une phalange d'orteil, sur un rayon du pied (J, K)	ADC	13 283 XPF 22 448 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)					
NDPA008	1	0	Ostéotomie du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil (J, K)	ADC	22 337 XPF 37 750 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NDPA011	1	0	Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil Avec ou sans : résection arthroplastique (J, K)	ADC	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NDPA013	1	0	Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie de plusieurs métatarsiens latéraux Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☐arthrodèse interphalangienne (J, K)	ADC	34 917 XPF 59 010 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NDPA014	1	0	Ostéotomie d'un métatarsien latéral, avec libération de l'articulation métatarsophalangienne (J, K) Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☐arthrodèse interphalangienne	ADC	19 952 XPF 33 719 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NEEP002	1	0	Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale (F, L, M, U)	ADC	9 976 XPF 16 859 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NEKA011	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile (F, J, K, U)	ADC	54 869 XPF 92 729 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NEKA012	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe (F, J, K, U)	ADC	71 915 XPF 121 536 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)					

NEKA014	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire (F, J, K, U) À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis	ADC	64 845 XPF 109 588 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)					
NEKA020	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale (F, J, K, U) Pose de prothèse totale de hanche	ADC	54 869 XPF 92 729 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NFFC002	1	0	Synovectomie antérieure du genou, par arthroscopie	ADC	27 498 XPF 46 472 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NFFC003	1	0	Ménisectomies latérale et médiale du genou, par arthroscopie	ADC	32 235 XPF 54 477 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NFFC004	1	0	Ménisectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie	ADC	22 844 XPF 38 606 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NFJC001	1	0	Nettoyage de l'articulation du genou, par arthroscopie (F, U)	ADC	20 897 XPF 35 316 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NFKA006	1	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse unicompartimentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire (J, K)	ADC	53 302 XPF 90 080 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NFKA007	1	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal (J, K)	ADC	69 038 XPF 116 674 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)					
NFKA008	1	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation supérieure à 10° dans le plan frontal (J, K) Avec ou sans : reconstruction osseuse	ADC	78 684 XPF 132 976 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)					
NFMA004	1	0	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie (J, K) Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire	ADC	43 995 XPF 74 352 XPF
<i>Acte remboursable</i> Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux (GELE001)					

NFMC003	1	0	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthroscopie	ADC	53 048 XPF
(J, K)			Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire		89 651 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux		
			(GELE001)		
NGCA001	1	0	Suture ou reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation tibiotallienne et/ou de l'articulation talocalcanéenne, par abord direct	ADC	22 446 XPF
(J, K)					37 934 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
NHDA004	1	0	Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, par arthrotomie	ADC	21 236 XPF
(J, K)					35 889 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, PAFA010, YYYY188)		
NHFA001	1	0	Synovectomie articulaire de l'avant-pied	ADC	16 582 XPF
			Avec ou sans : allongement tendineux		28 024 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
NHMA002	1	0	Arthroplastie par résection de l'articulation ou arthrodèse interphalangienne d'un orteil latéral	ADC	9 983 XPF
(J, K)					16 871 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, YYYY012, YYYY188)		
NHPA001	1	0	Libération mobilisatrice d'une articulation métatarsophalangienne, sur un rayon latéral du pied	ADC	16 245 XPF
(J, K)			Avec ou sans : allongement tendineux		27 454 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
NHPA002	1	0	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil avec transfert tendineux ou syndesmopexie	ADC	22 446 XPF
(J, K)			Opération selon Mac Bride, selon Petersen		37 934 XPF
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction d'hallux varus (NHPA003)		
			(GELE001)		
NHPA003	1	0	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction d'hallux varus	ADC	20 390 XPF
(J, K)			Avec ou sans : transfert tendineux		34 459 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
NJPA018	1	0	Libération, incisions axiales ou ténosynovectomie d'un tendon de l'arrière-pied	ADC	22 446 XPF
(J, K)			Peignage du tendon calcanéen [d'Achille]		37 934 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
NJPA025	1	0	Section ou allongement d'un tendon de muscle extenseur ou de muscle fléchisseur des orteils à l'avant-pied	ADC	7 482 XPF
(J, K)					12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		

NJPA029	1	0	Section ou allongement de plusieurs tendons pour correction d'attitude vicieuse du pied (J, K)	ADC	27 751 XPF 46 899 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
PAGA009	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur plusieurs sites, par abord direct (F, J, K, U) À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☐centromédullaire des membres sur plusieurs sites (PAGA008) ☐de la scapula (MAGA001) ☐de la main (MDGA002) ☐de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001) ☐du fémur (NBGA007)	ADC	24 536 XPF 41 466 XPF
<i>Acte remboursable</i> ☐ - du pied (NDGA003) (GELE001, YYYY012)					
PAGA010	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur un site, par abord direct (F, J, K, U) À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☐de la main (MDGA002) ☐du fémur (NBGA007) ☐du pied (NDGA003)	ADC	12 437 XPF 21 019 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
PAGA011	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur un site, par abord direct (F, J, K, U) À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☐centromédullaire des membres sur un site (PAGA010) ☐de la scapula (MAGA001) ☐de la main (MDGA002) ☐de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001) ☐du fémur (NBGA007) ☐du p	ADC	13 452 XPF 22 734 XPF
<i>Acte remboursable</i> ied (NDGA003) (GELE001, YYYY012)					
PDFA001	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux (F, J, K, U) À l'exclusion de : À exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous ☐de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003) ☐de la paume de la main (MJFA008) ☐de la plante du pied (NJFA002) ☐	ADC	14 637 XPF 24 737 XPF
<i>Acte remboursable</i> À exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002) (ZZHA001, ZZLP025)					
QAGA004	1	0	Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains (F, U)	ADC	9 646 XPF 16 302 XPF
<i>Acte remboursable</i> (YYYY012, ZZLP025)					
QCJA001	1	0	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main (F, M, U)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QZFA009	1	0	Exérèse de l'appareil unguéal, avec réparation par lambeau pédiculé unguéomatriciel (F, U)	ADC	11 338 XPF 19 161 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA020	1	0	Exérèse partielle ou totale de la tablette d'un ongle (F, U) Avec ou sans : couverture provisoire du lit unguéal	ADC	5 584 XPF 9 437 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)					

QZFA036 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm ²	ADC	3 437 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZFA038 (F, J, K, R, U)	1	0	Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm ²	ADC	7 784 XPF
			À l'exclusion de : excision d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)		
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
QZFA039 (F, U)	1	0	Exérèse partielle de l'appareil unguéal	ADC	4 230 XPF
			Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie		
<i>Acte remboursable</i>			Avec ou sans : plastie de la pulpe		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZJA011 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct	ADC	5 668 XPF
			À l'exclusion de : À évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) À mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA		
<i>Acte remboursable</i>			002) d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)		
			(GELE001)		
QZMA001 (F, U)	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard], en dehors de l'extrémité céphalique"	ADC	20 897 XPF
			Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique		
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion		
			(GELE001)		
QZMA004 (F, J, K, R, U)	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fascial, fasciocutané, septocutané, musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, en dehors de l'extrémité céphalique	ADC	55 248 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(EPCA003, GELE001)		

ATM - Acte technique médical				Tarif d'autorité
				Tarif conventionnel
MZLB001	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBLL001)	ATM 3 118 XPF 5 269 XPF
Acte remboursable				
MZMP001	1	0	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur (F, M, U) Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.	ATM 3 741 XPF 6 322 XPF
Acte remboursable				
NFMP001	1	0	Confection d'une contention souple du genou (F, M, U)	ATM 4 988 XPF 8 430 XPF
Acte remboursable				
NGMP001	1	0	Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée (F, M, U)	ATM 2 494 XPF 4 215 XPF
Acte remboursable				
NZLB001	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBLL001)	ATM 3 678 XPF 6 216 XPF
Acte remboursable				
PAGB001	1	0	Ablation de broche d'ostéosynthèse enfouie, par voie transcutanée sans guidage (F, U) À l'exclusion de : ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage (MDGB001)	ATM 6 092 XPF 10 295 XPF
Acte remboursable (YYYY012, ZZLP025)				
PAGB004	1	0	Ablation de broche d'ostéosynthèse non enfouie (F, J, K, U)	ATM 4 988 XPF 8 430 XPF
Acte remboursable (YYYY012, ZZLP025)				
PBLB001	1	0	Injection d'agent pharmacologique dans l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation, par voie transcutanée sans guidage	ATM 2 479 XPF 4 190 XPF
Acte remboursable				
YYYY011	1	0	Prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique (F, U)	ATM 2 406 XPF 4 066 XPF
Acte remboursable (YYYY008)				

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

ENDOCRINOLOGIE et METABOLISMES

ADE - Acte d'échographie				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
KCQM001	1	0	Échographie transcutanée de la glande thyroïde	ADE	4 173 XPF
Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes parathyroïdes					7 052 XPF
Acte remboursable					
(ZZQM005)					

ATM - Acte technique médical					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
DEQP003	1	0	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivation	ATM	1 702 XPF
(F, U)			Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)		2 876 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(YYYY490)		
FELF011	1	0	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demimasse sanguine	ATM	5 506 XPF
(F, U)			À l'exclusion de : transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né (FELF007) à domicile (FELF008)		9 305 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie		
KCHB001	1	0	Ponction ou cytoponction de la glande thyroïde, par voie transcutanée sans guidage	ATM	4 582 XPF
					7 744 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
KCHJ001	1	0	Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	ATM	4 582 XPF
					7 744 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
KCHJ002	1	0	Biopsie de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	ATM	9 165 XPF
					15 489 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
KCHJ003	1	0	Biopsie d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	ATM	9 165 XPF
					15 489 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
KCHJ004	1	0	Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	ATM	5 627 XPF
					9 510 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
KCJB001	1	0	Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée	ATM	4 582 XPF
(F, U)					7 744 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
YYYY010	1	0	Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes techniques (pose d'une perfusion, administration d'oxygène, soins de réanimation cardio-respiratoire...) et la présence prolongée du médecin (en dehors d'un établissement de soins) dans les situat	ATM	5 728 XPF
(F, M, U)			Facturation : ne peut pas être facturé avec des actes techniques des chapitres 1 à 17 à l'exception de : Électrocardiographie sur au moins 12 dérivation (DEQP003)		9 680 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

CHIRURGIE INFANTILE

ADC - Acte de chirurgie					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
BAFA019	1	0	Exérèse d'un kyste de la queue du sourcil (J, K)	ADC	11 223 XPF 18 967 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
CAMA013	1	0	Plastie bilatérale d'oreille décollée (J, K) Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante	ADC	28 259 XPF 47 758 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001)					
EZFA001	1	0	Exérèse de malformation artérioveineuse cutanée et/ou souscutanée (J, K) Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)	ADC	30 204 XPF 51 045 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP030)					
HASA001	1	0	Fermeture labiale primaire unilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, avec correction complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire] (J, K)	ADC	49 918 XPF 84 361 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HASD007	1	0	Fermeture primaire d'une fente palatovélaire [Uranostaphylorrhaphie pour fente orofaciale] (J, K)	ADC	39 934 XPF 67 488 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)					
HHFA001	1	0	Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (F, J, K, U)	ADC	21 097 XPF 35 654 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
HHFA016	1	0	Appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie (F, J, K, U)	ADC	22 421 XPF 37 891 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
HHFA025	1	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie (F, J, K, U)	ADC	33 081 XPF 55 907 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					

HPSA001 (F, J, K, U)	1	0	Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par abord inguinal	ADC	24 090 XPF
			Cure de hernie de l'aîne avant l'âge de 16 ans, avec ou sans résection du sac, avec ou sans geste pariétal, par abord inguinal		40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Exérèse de kyste du cordon spermatique, par abord inguinal		
			Exérèse de kyste du canal de Nück, par abord inguinal		
			Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par abord inguinal (GELE001)		
JBMA001 (J, K)	1	0	Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct	ADC	41 627 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		70 350 XPF
JCEA001 (J, K)	1	0	Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct	ADC	63 393 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Opération bilatérale selon Cohen		107 134 XPF
			(GELE001)		
JCEA002 (J, K)	1	0	Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct	ADC	44 687 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Opération unilatérale selon Cohen		75 521 XPF
			(GELE001)		
JEMA011 (J, K)	1	0	Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez le garçon	ADC	9 561 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Méatotomie ou méatostomie urétrale, par abord direct		16 158 XPF
			(GELE001)		
JEMA014 (J, K)	1	0	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, avec reconstruction du prépuce	ADC	31 896 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Avec ou sans : lambeau		53 904 XPF
			(GELE001)		
JEMA019 (J, K)	1	0	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen avec redressement du pénis	ADC	60 325 XPF
<i>Acte remboursable</i>					101 949 XPF
			(GELE001)		
JEMA020 (J, K)	1	0	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen sans redressement du pénis	ADC	50 764 XPF
<i>Acte remboursable</i>					85 791 XPF
			(GELE001)		
JEMA021 (J, K)	1	0	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, sans reconstruction du prépuce	ADC	26 905 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Avec ou sans : lambeau		45 469 XPF
			(GELE001)		
JHDA001 (J, K)	1	0	Orchidopexie, par abord scrotal	ADC	14 964 XPF
<i>Acte remboursable</i>					25 289 XPF
			(GELE001)		

JHEA001	1	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par abord inguinal et par abord scrotal (F, J, K, U)	ADC	29 443 XPF 49 759 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JHEA002	1	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique palpable, par abord inguinal et par abord scrotal (F, J, K, U)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JHEA004	1	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par coelioscopie et par abord inguinoscrotal (J, K)	ADC	25 889 XPF 43 752 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JHEA011	1	0	Dérotation chirurgicale du pénis (J, K)	ADC	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JHFA009	1	0	Posthectomie (F, J, K, U) Avec ou sans : plastie du frein du prépuce du pénis Indication : troubles pathologiques induits par un phimosis	ADC	8 968 XPF 15 156 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001, ZZHA001)					
JHMA001	1	0	Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie] (J, K) À l'exclusion de : §section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHPA001) §reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JHMA003	1	0	Reconstruction du prépuce du pénis (J, K)	ADC	12 437 XPF 21 019 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JHPA001	1	0	Section ou plastie du frein du prépuce du pénis (J, K)	ADC	5 500 XPF 9 295 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JHPA002	1	0	Désenfouissement du pénis par fixation des fascias	ADC	30 204 XPF 51 045 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LCFA003	1	0	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, sans dissection du nerf facial (J, K)	ADC	24 959 XPF 42 181 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					

LCFA009	1	0	Exérèse de lésion congénitale du premier arc branchial	ADC	19 952 XPF
(J, K)			Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure		33 719 XPF
Acte remboursable			Exérèse de fibrochondrome prétragien		
			Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhélécienne		
			(GELE001, ZZHA001)		
LMMA014	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure avant l'âge de 16 ans, par abord direct	ADC	24 090 XPF
(F, J, K, U)					40 712 XPF
Acte remboursable			(GELE001)		
LMMA017	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal	ADC	24 090 XPF
(F, J, K, U)					40 712 XPF
Acte remboursable			(GELE001)		
LMMA018	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aîne sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal	ADC	34 315 XPF
(F, J, K, U)					57 992 XPF
Acte remboursable			(GELE001)		
MCEP001	1	0	Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras	ADC	9 976 XPF
(F, L, U)					16 859 XPF
Acte remboursable			(GELE001, YYYY012)		
MCEP002	1	0	Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale et/ou de fracture de la diaphyse d'un os ou des 2 os de l'avant-bras	ADC	14 964 XPF
(F, L, U)					25 289 XPF
Acte remboursable			(GELE001, YYYY012)		
MJPA014	1	0	Séparation d'une syndactylie des doigts à squelette normal avec autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau	ADC	29 273 XPF
(J, K)					49 471 XPF
Acte remboursable			(GELE001)		
NDGA003	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert	ADC	9 899 XPF
(F, J, K, U)					16 729 XPF
Acte remboursable			(GELE001, YYYY012)		
NJFA002	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la plante du pied	ADC	10 492 XPF
					17 731 XPF
Acte remboursable			(GELE001, ZZHA001)		
PAGA009	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur plusieurs sites, par abord direct	ADC	24 536 XPF
(F, J, K, U)			À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur plusieurs sites (PAGA008) de la scapula (MAGA001) de la main (MDGA002) de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001) du fémur (NBGA007)		41 466 XPF
Acte remboursable					
			- du pied (NDGA003)		
			(GELE001, YYYY012)		

PAGA010 (F, J, K, U)	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur un site, par abord direct À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☒de la main (MDGA002) ☒du fémur (NBGA007) ☒du pied (NDGA003)	ADC	12 437 XPF 21 019 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
PAGA011 (F, J, K, U)	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur un site, par abord direct À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☒centromédullaire des membres sur un site (PAGA010) ☒de la scapula (MAGA001) ☒de la main (MDGA002) ☒de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001) ☒du fémur (NBGA007) ☒du pied (NDGA003)	ADC	13 452 XPF 22 734 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
PDFA001 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux À l'exclusion de : À exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous ☒de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003) ☒de la paume de la main (MJFA008) ☒de la plante du pied (NJFA002) ☒	ADC	14 637 XPF 24 737 XPF
<i>Acte remboursable</i> À exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002) (ZZHA001, ZZLP025)					
QAMA002 (F, U)	1	0	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard"]" Lambeau paralatéronasal	ADC	22 821 XPF 38 567 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QZFA004 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm ² à 10 cm ² Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique) Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	6 346 XPF 10 725 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QZFA011 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm ² à 50 cm ² Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)	ADC	11 422 XPF 19 303 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA036 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm ² Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	3 437 XPF 5 809 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QZFA039 (F, U)	1	0	Exérèse partielle de l'appareil unguéal Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie Avec ou sans : plastie de la pulpe	ADC	4 230 XPF 7 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
QZJA011 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct À l'exclusion de : À évacuation ☒d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) ☒d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) ☒ À mise à plat☒de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA 002) ☒d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)	ADC	5 668 XPF 9 579 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

QZMA001	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard"], en dehors de l'extrémité céphalique"	ADC	20 897 XPF
(F, U)			Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique		35 316 XPF
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion		
			(GELE001)		
ZCQC002	1	0	Exploration de la cavité abdominale, par coelioscopie [Coelioscopie exploratrice]	ADC	14 699 XPF
(F, U)			Avec ou sans : épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène		24 841 XPF
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : biopsie du rein, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAH001)		
			(GELE001, HGQE004, HHQE001)		

ATM - Acte technique médical

Tarif d'autorité

Tarif conventionnel

JDQE003	1	0	Urétrocystoscopie à l'endoscope rigide (F, U)	ATM	4 296 XPF 7 260 XPF
----------------	---	---	--	-----	--------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025)

NHRP003	1	0	Manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive	ATM	10 914 XPF 18 445 XPF
----------------	---	---	--	-----	--

Acte remboursable

(ZZLP025)

NJAB001	1	0	Allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée (J, K)	ATM	18 603 XPF 31 439 XPF
----------------	---	---	--	-----	--

Acte remboursable

(ZZLP030)

ZEMP002	1	0	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation pelvibifémoral, pelvibicrural [pelvibijambier] ou pelvibipédieux (F, M, U)	ATM	11 223 XPF 18 967 XPF
----------------	---	---	--	-----	--

Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.

Acte remboursable

(ZZLP054)

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE et ESTHETIQUE

ADC - Acte de chirurgie					Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
AHPA009	1	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct (F, J, K, U) Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	12 470 XPF	21 074 XPF
AHPA022	1	0	Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct (F, J, K, U) Avec ou sans : §résection partielle ou totale de l'épicondyle médial [épitrochlée] §transposition antérieure du nerf <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	16 582 XPF	28 024 XPF
AHPC001	1	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par vidéochirurgie (F, J, K, U) Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	13 537 XPF	22 878 XPF
BAFA005	1	0	Exérèse non transfixiante de lésions multiples unilatérales de paupière Exérèse de xanthélasmas multiples À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)	ADC	11 276 XPF	19 056 XPF
BAFA006	1	0	Exérèse non transfixiante d'une lésion d'une paupière Exérèse d'un xanthélasma À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013) <i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)	ADC	6 393 XPF	10 804 XPF
BAMA004	1	0	Réparation de perte de substance cutanée de la paupière par lambeau local ou autogreffe (F, J, K, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADC	22 446 XPF	37 934 XPF
CAFA002	1	0	Exérèse partielle non transfixiante de l'auricule (J, K) <i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)	ADC	5 584 XPF	9 437 XPF
CAFA005	1	0	Exérèse partielle transfixiante de l'auricule (J, K) <i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)	ADC	11 422 XPF	19 303 XPF
CAMA013	1	0	Plastie bilatérale d'oreille décollée (J, K) Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante <i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001)	ADC	28 259 XPF	47 758 XPF

CAMA022	1	0	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par lambeau local cutané ou chondrocutané (F, J, K, U)	ADC	29 928 XPF 50 578 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
GAF007	1	0	Exérèse non transfixiante de lésion de la peau du nez ou de la muqueuse narinaire À l'exclusion de : exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par voie nasale (GAFD001) exérèse polypectomie intranasale (GAFD002)	ADC	5 863 XPF 9 908 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
GAMA012	1	0	Réparation de perte de substance du nez par lambeau régional (F, U) Réparation de perte de substance du nez par lambeau nasogénien, jugal, frontoglabellaire, labial, de Rieger	ADC	25 128 XPF 42 466 XPF
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : réparation de perte de substance du nez par lambeau frontal à pédicule inférieur (GAMA002) par lambeau scalpant (GAMA014) (GELE001)					
GAMA018	1	0	Réparation de perte de substance du nez par lambeau local (F, U) Réparation de perte de substance du nez par lambeau de rotation, d'avancement, de transposition, hachette	ADC	22 821 XPF 38 567 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HAFA008	1	0	Exérèse non transfixiante de lésion de lèvre À l'exclusion de : exérèse de lésion congénitale de lèvre (cf 16.03.15) résection de cicatrice de lèvre (HAFA028)	ADC	7 276 XPF 12 296 XPF
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
HAMA027	1	0	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané local (F, J, K, U)	ADC	20 897 XPF 35 316 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA009	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans sans pose de prothèse, par abord direct (F, J, K, U)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MDCA011	1	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main, à foyer ouvert (F, J, K, L, U) À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010)	ADC	14 383 XPF 24 307 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)					
MDCB003	1	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé (F, J, K, L, U)	ADC	11 930 XPF 20 162 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
MDGA002	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main, par abord direct (F, U)	ADC	10 999 XPF 18 588 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					

MHFA002	1	0	Exérèse de kyste synovial ou mucoïde d'une articulation ou d'une gaine fibreuse de la main	ADC	11 084 XPF
			Exérèse de kyste d'une poulie de réflexion des tendons des muscles fléchisseurs		18 732 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Avec ou sans : lavage articulaire résection d'ostéophyte synovectomie		
			(GELE001)		
MJCA012	1	0	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par suture sur un rayon de la main, par abord direct	ADC	12 691 XPF
(F, J, K, U)					21 448 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
MJFA010	1	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct	ADC	44 893 XPF
(J, K)					75 869 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
MJFA015	1	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct	ADC	24 940 XPF
(J, K)					42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
MJFA018	1	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs au poignet ou à la paume de la main, par abord direct	ADC	24 940 XPF
(J, K)					42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
MJMA002	1	0	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'une articulation, sur un rayon de la main	ADC	22 759 XPF
(F, J, K, U)					38 463 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
MJPA002	1	0	Libération des tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct	ADC	19 952 XPF
(J, K)					33 719 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
MJPA013	1	0	Section ou plastie d'agrandissement de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct	ADC	7 482 XPF
(J, K)			Traitement chirurgical du doigt à ressaut		12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
PDFA001	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux	ADC	14 637 XPF
(F, J, K, U)			À l'exclusion de : À exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003) de la paume de la main (MJFA008) de la plante du pied (NJFA002)		24 737 XPF
<i>Acte remboursable</i>			À exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002)		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
PDFA002	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, avec dissection de gros tronc vasculaire et/ou nerveux	ADC	23 098 XPF
(F, J, K, U)			À l'exclusion de : exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)		39 036 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, ZZHA001)		

QAGA004	1	0	Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains (F, U)	ADC	9 646 XPF 16 302 XPF
<i>Acte remboursable</i> (YYYY012, ZZLP025)					
QAMA002	1	0	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard]" Lambeau paralatéronasal	ADC	22 821 XPF 38 567 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QBFA001	1	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire : après amaigrissement pour obésité morbide, d ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique Environnement : spécifique	ADC	41 372 XPF 69 919 XPF
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i> (GELE001)					
QBFA005	1	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire : après amaigrissement pour obésité morbide, d ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique Environnement : spécifique	ADC	35 704 XPF 60 340 XPF
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i> (GELE001)					
QBFA008	1	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et lipoaspiration de l'abdomen Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire : après amaigrissement pour obésité morbide, d ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique Environnement : spécifique	ADC	39 850 XPF 67 347 XPF
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i> (GELE001)					
QBFA012	1	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic, lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire : après amaigrissement pour obésité morbide, d ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique Environnement : spécifique	ADC	46 364 XPF 78 355 XPF
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i> (GELE001)					
QCJA001	1	0	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main (F, M, U)	ADC	7 482 XPF 12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QEFA002	1	0	Exérèse bilatérale de gynécomastie Indication : intervention réalisée après bilan endocrinien, après la puberté, pour gynécomastie accusée, pouvant poser un problème d'ordre sexuel ou psychologique (en particulier gynécomastie asymétrique, douloureuse, avec distension aréolaire)	ADC	23 944 XPF 40 465 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001)					

QEFA004	1	0	Tumorectomie du sein (J, K)	ADC	13 115 XPF 22 164 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEKA001	1	0	Changement d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie (J, K)	ADC	27 243 XPF 46 041 XPF
			Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure)		
<i>Acte remboursable -</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale		
<i>Accord préalable</i>			Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique		
(GELE001)					
QEMA004	1	0	Mastoplastie bilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique (J, K)	ADC	36 211 XPF 61 197 XPF
			Indication : agénésie mammaire bilatérale et l'hypoplasie bilatérale sévère avec taille de bonnet inférieure à A, ou pour syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland).		
<i>Acte remboursable -</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale		
<i>Accord préalable</i>			Recueil prospectif de données : nécessaire ; matériovigilance		
(GELE001)					
QEMA006	1	0	Reconstruction du sein par pose d'implant prothétique (J, K)	ADC	35 365 XPF 59 767 XPF
			Indication : thérapeutique		
<i>Acte remboursable -</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
<i>Accord préalable</i>					
(GELE001)					
QEMA008	1	0	Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé autre que du muscle droit de l'abdomen (J, K)	ADC	73 777 XPF 124 683 XPF
			Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé de muscle grand dorsal		
<i>Acte remboursable</i>			Avec ou sans : pose d'implant prothétique		
(GELE001)					
QEMA009	1	0	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation (J, K)	ADC	16 160 XPF 27 310 XPF
			Indication : acte thérapeutique		
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
<i>sous condition</i>					
(GELE001)					
QEMA010	1	0	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon ou lambeau local, et autogreffe cutanée (J, K)	ADC	22 696 XPF 38 356 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
QEMA012	1	0	Mastoplastie unilatérale de réduction (J, K)	ADC	30 119 XPF 50 901 XPF
			Indication : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)		
<i>Acte remboursable</i>					
<i>sous condition</i>					
(GELE001)					
QEMA013	1	0	Mastoplastie bilatérale de réduction (J, K)	ADC	48 733 XPF 82 359 XPF
			Indication : hypertrophie mammaire caractérisée, responsable de dorsalgies, retentissement psychologique, justifiable par photographie préopératoire, étayée par : taille, poids, âge de la patiente et taille du soutien gorge dont la résection		
<i>Acte remboursable</i>			prévue en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré.		
<i>sous condition</i>					
(GELE001)					

QZEA024	1	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface égale ou supérieure à 10 cm ² (J, K, R) À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)	ADC	18 603 XPF 31 439 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QZEA031	1	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface inférieure à 10 cm ² (J, K, R) À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)	ADC	18 603 XPF 31 439 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QZEA045	1	0	Autogreffe souscutanée susfasciale de tissu celluloadipeux pour comblement de dépression cutanée, par abord direct (J, K) Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale ; séquelle traumatique ou chirurgicale sévère	ADC	19 952 XPF 33 719 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (ZZLP030)					
QZFA001	1	0	Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe (F, U) Avec ou sans : résection de peau Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	8 461 XPF 14 299 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA002	1	0	Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe (F, U) Avec ou sans : résection de peau Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	6 457 XPF 10 912 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA004	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm ² à 10 cm ² (F, U) Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique) Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	6 346 XPF 10 725 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QZFA007	1	0	Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe (F, U) Avec ou sans : résection de peau Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	9 476 XPF 16 014 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA011	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm ² à 50 cm ² (F, U) Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)	ADC	11 422 XPF 19 303 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA014	1	0	Dermolipectomie des membres Indication : chirurgie réparatrice : après amaigrissement pour obésité morbide, dans les suites de la chirurgie bariatrique, en postopératoire ou en post gravidique Environnement : spécifique (GELE001)	ADC	33 504 XPF 56 622 XPF
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>					

QZFA031 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm ²	ADC	5 098 XPF 8 616 XPF
Indication : acte thérapeutique					
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés					
<i>Acte remboursable sous condition</i>					
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QZFA035 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm ² à 200 cm ²	ADC	11 422 XPF 19 303 XPF
Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)					
<i>Acte remboursable sous condition</i>					
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QZFA036 (F, U)	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm ²	ADC	3 437 XPF 5 809 XPF
Indication : acte thérapeutique					
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés					
<i>Acte remboursable sous condition</i>					
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QZFA039 (F, U)	1	0	Exérèse partielle de l'appareil unguéal	ADC	4 230 XPF 7 149 XPF
Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie					
Avec ou sans : plastie de la pulpe					
<i>Acte remboursable</i>					
(ZZHA001, ZZLP025)					
QZJA011 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct	ADC	5 668 XPF 9 579 XPF
À l'exclusion de : À évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) À mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA					
002) d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
QZMA001 (F, U)	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard], en dehors de l'extrémité céphalique"	ADC	20 897 XPF 35 316 XPF
Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique					
À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
QZMA004 (F, J, K, R, U)	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fascial, fasciocutané, septocutané, musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, en dehors de l'extrémité céphalique	ADC	55 248 XPF 93 369 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(EPCA003, GELE001)					

MZMP001	1	0	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur	ATM	3 741 XPF
(F, M, U)			Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.		6 322 XPF

Acte remboursable

QEMB001	1	0	Séance de réfection de l'aspect de la plaque aréolomamelonnaire par dermopigmentation	ATM	14 964 XPF
(T)			Indication : acte thérapeutique		25 289 XPF

Acte remboursable sous condition Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

YYYY011	1	0	Prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique	ATM	2 406 XPF
(F, U)					4 066 XPF

Acte remboursable

(YYYY008)

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

CHIRURGIE THORACIQUE et CARDIO-VASCULAIRE

ADC - Acte de chirurgie				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
AJFA001	1	0	Sympathectomie lombale, par laparotomie (F, J, K, U)	ADC	29 928 XPF 50 578 XPF
Acte remboursable (GELE001)					
EBGA001	1	0	Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou (F, U)	ADC	8 630 XPF 14 585 XPF
Acte remboursable (ZZLP025)					
EBHA001	1	0	Biopsie unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle, par abord direct	ADC	6 235 XPF 10 537 XPF
Acte remboursable (ZZLP025)					
EBLA003	1	0	Pose d'un cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané (F, U)	ADC	16 582 XPF 28 024 XPF
Acte remboursable (YYYY120, YYYY300, ZZLP025)					
EDAA003	1	0	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque et/ou de l'artère fémorale, au cours d'une intervention restauratrice de l'aorte, de l'artère iliaque ou de l'artère fémorale (J, K)	ADC	18 705 XPF 31 611 XPF
Acte remboursable					
EDCA003	1	0	Pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct (F, J, K, U)	ADC	65 824 XPF 111 243 XPF
Acte remboursable (EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EDCA005	1	0	Pontage artériel iliofémoral homolatéral, par abord direct (F, J, K, U)	ADC	70 054 XPF 118 391 XPF
Acte remboursable (EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EDFA007	1	0	Thromboendartériectomie iliofémorale, par abord inguino-fémoral (F, J, K, U)	ADC	49 881 XPF 84 299 XPF
Acte remboursable (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EECA001	1	0	Pontage artériel fémoropoplité au-dessus de l'interligne articulaire du genou, par abord direct (F, J, K, U)	ADC	37 411 XPF 63 225 XPF
Acte remboursable (EDAA003, ENFA003, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					

EECA002	1	0	Pontage artériel fémorofémoral homolatéral, par abord direct (F, J, K, U)	ADC	37 411 XPF 63 225 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EECA003	1	0	Pontage artériel fémoropoplité au-dessous de l'interligne articulaire du genou, par abord direct (F, J, K, U)	ADC	43 403 XPF 73 351 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EEFA001	1	0	Thromboendartériectomie de l'artère fémorale et/ou de ses branches, par abord direct (F, J, K, U) Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	ADC	37 411 XPF 63 225 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EEFA003	1	0	Thromboendartériectomie de l'artère poplitée, par abord direct (F, J, K, U) Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	ADC	37 411 XPF 63 225 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EEFA004	1	0	Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord inguinofémoral (F, J, K, U)	ADC	27 243 XPF 46 041 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
EJFA002	1	0	Exérèses multiples de branches de la grande veine saphène et/ou de la petite veine saphène sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord direct Phlébectomie étendue du membre inférieur sous anesthésie générale ou locorégionale	ADC	17 091 XPF 28 884 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
EJFA006	1	0	Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct (J, K) Résection de cavernome d'une veine saphène Avec ou sans : éveinage saphène-phlébectomie complémentaire Environnement : spécifique ; milieu chirurgical	ADC	34 097 XPF 57 624 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
EJGA001	1	0	Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct (J, K) Éveinage saphène externe avec crossectomie Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle] ligature de veine perforante	ADC	19 952 XPF 33 719 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
EJGA002	1	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct (J, K) Éveinage saphène interne avec crossectomie Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse ligature de veine perforante	ADC	19 952 XPF 33 719 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
EJGA003	1	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct (J, K) Éveinage saphène interne et externe avec crossectomie, par abord direct Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle] ligature de veine perforante	ADC	25 467 XPF 43 039 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

EJSA001	1	0	Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct	ADC	22 082 XPF
			Indication : ligature de perforantes en zone cutanée saine		37 319 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
ENFA006	1	0	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre sans réfection d'anastomose, par abord direct	ADC	29 105 XPF
(F, J, K, U)			À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)		49 187 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)		
EZPA001	1	0	Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct	ADC	49 881 XPF
(F, J, K, U)			Avec ou sans : §angioplastie d'élargissement §pontage §dilatation intraluminale par artériotomie ou phlébotomie		84 299 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, YYYY130, YYYY300)		
GFFA013	1	0	Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie	ADC	88 667 XPF
(F, J, K, U)					149 847 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		
GFFA017	1	0	Exérèse partielle non anatomique unique du poumon, par thoracotomie	ADC	44 687 XPF
(F, J, K, U)			Résection cunéiforme [Wedge resection] unique du poumon, par thoracotomie		75 521 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			Tumorectomie unique du poumon, par thoracotomie		
			(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		
GFFA021	1	0	Exérèses partielles non anatomiques multiples du poumon, par thoracotomie	ADC	58 040 XPF
(F, J, K, U)			Résections cunéiformes [Wedge resections] multiples du poumon, par thoracotomie		98 088 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			Tumorectomies multiples du poumon, par thoracotomie		
			(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		
GFFA022	1	0	Lobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie	ADC	112 696 XPF
(F, J, K, U)			À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire par thoracotomie, avec §résection-anastomose de la bifurcation trachéale (GFFA026) §résection-anastomose de bronche (GFFA004) §résection de la paroi thoracique (GFFA027) §résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA006, GFFA016) §résection de côte et libération du plexus brachial (GFFA008)		190 456 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		
GFFA029	1	0	Segmentectomie pulmonaire unique ou multiple, par thoracotomie	ADC	81 222 XPF
(J, K)			À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire (cf 06.03.02)		137 265 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		
GHQA001	1	0	Exploration du médiastin, par cervicotomie	ADC	37 411 XPF
(F, J, K, U)			Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement		63 225 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
GHQC001	1	0	Exploration du médiastin, par médiastinoscopie	ADC	28 681 XPF
(F, U)			Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement		48 471 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		

LJJA001 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique, par abord direct Mise à plat d'ostéite du sternum	ADC	19 375 XPF 32 744 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, GGBA001, HPBA002, LMBA001)					
NZFA005 (F, J, K, U)	1	0	Amputation ou désarticulation au médiopied ou à l'avant-pied, sans stabilisation de l'arrière-pied Désarticulation de Chopart Désarticulation de Lisfranc Amputation transmétatarsienne À l'exclusion de : amputation ou désarticulation d'orteil	ADC	29 443 XPF 49 759 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NZFA007 (F, J, K, U)	1	0	Amputation transfémorale	ADC	34 350 XPF 58 052 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NZFA010 (F, J, K, U)	1	0	Amputation ou désarticulation d'un orteil Amputation transphalangienne d'un orteil Désarticulation interphalangienne d'un orteil ou métatarsophalangienne	ADC	12 776 XPF 21 591 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
PDFA001 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux À l'exclusion de : À exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003) de la paume de la main (MJFA008) de la plante du pied (NJFA002)	ADC	14 637 XPF 24 737 XPF
<i>Acte remboursable</i> À exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002) (ZZHA001, ZZLP025)					
QZFA038 (F, J, K, R, U)	1	0	Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm ² À l'exclusion de : excision d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)	ADC	7 784 XPF 13 155 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QZJA011 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct À l'exclusion de : À évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) À mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA 002) d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)	ADC	5 668 XPF 9 579 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

EDAF002	1	0	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ATM	37 411 XPF
(F, U)					63 225 XPF

Acte remboursable

(YYYY200, YYYY300)

EDAF003	1	0	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ATM	37 411 XPF
(F, U)			Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale		63 225 XPF

Acte remboursable

(YYYY200, YYYY300)

EEAF001	1	0	Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ATM	39 905 XPF
(F, U)					67 439 XPF

Acte remboursable

(YYYY200, YYYY300)

EEAF003	1	0	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ATM	39 905 XPF
(F, U)					67 439 XPF

Acte remboursable

(YYYY200, YYYY300)

EEAF004	1	0	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ATM	39 905 XPF
(F, U)			Indication : ischémie critique ; en deuxième intention, en alternative à la chirurgie qui est le traitement de référence		67 439 XPF

Acte remboursable Environnement : spécifique

(YYYY200, YYYY300)

EEAF006	1	0	Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ATM	59 857 XPF
(F, U)			Indication : échec ou insuffisance d'une dilatation intraluminale		101 158 XPF

Acte remboursable Environnement : spécifique

(YYYY270, YYYY300)

EZAF001	1	0	Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	ATM	24 940 XPF
(F, U)					42 149 XPF

Acte remboursable

(YYYY130, YYYY300)

GDQE004	1	0	Fibroscopie du larynx et de la trachée	ATM	5 329 XPF
(F, U)					9 006 XPF

Acte remboursable

(ZZLP025)

GGJB001	1	0	Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage	ATM	9 976 XPF
(F, U)			Drainage de pneumothorax		16 859 XPF

Acte remboursable Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)

(ZZLP025)

GGJB002	1	0	Évacuation d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage	ATM	5 714 XPF
(F, U)			Exsufflation de pneumothorax à l'aiguille		9 657 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Ponction pleurale évacuatrice		

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

CHIRURGIE VISCERALE et DIGESTIVE

ADC - Acte de chirurgie					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
EBGA001	1	0	Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou	ADC	8 630 XPF
(F, U)					14 585 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(ZZLP025)					
EBLA003	1	0	Pose d'un cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané	ADC	16 582 XPF
(F, U)					28 024 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(YYYY120, YYYY300, ZZLP025)					
EGFA001	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire semifermée ou fermée	ADC	27 413 XPF
(F, U)			Opération selon Parks ou avec étalement des ponts		46 328 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
					Opération selon Ferguson
					Avec ou sans : anoplastie muqueuse
(GELE001)					
EGFA002	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne	ADC	26 143 XPF
			Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie		44 182 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
					Avec ou sans : excision de fissure de l'anus
(GELE001)					
EGFA003	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse	ADC	22 674 XPF
(F, U)			Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie		38 319 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
					Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne
(GELE001)					
EJFA002	1	0	Exérèses multiples de branches de la grande veine saphène et/ou de la petite veine saphène sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord direct	ADC	17 091 XPF
			Phlébectomie étendue du membre inférieur sous anesthésie générale ou locorégionale		28 884 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
EJGA002	1	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct	ADC	19 952 XPF
(J, K)			Éveinage saphène interne avec crossectomie		33 719 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
					Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse ; ligature de veine perforante
(GELE001)					
HFCC003	1	0	Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	ADC	70 562 XPF
(J, K)			Indication : recommandations de bonne pratique		119 250 XPF
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>					
					Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique
					Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire
					Recueil prospectif de données : nécessaire
(GELE001)					

HFFC018 (J, K)	1	0	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité morbide, par coelioscopie	ADC	61 001 XPF 103 092 XPF
Indication : option thérapeutique : 2 ^o premier temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m ² ou supérieur à 50 kg/m ² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire 2 ^o chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle inférieur à 50 kg/m ² et éligibles pour une telle attitude selon les recommandations internationales					
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>					
(GELE001)					
HFKA001 (F, J, K, U)	1	0	Changement ou repositionnement du dispositif d'accès d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par abord direct	ADC	12 470 XPF 21 074 XPF
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale					
<i>Acte remboursable</i>					
Environnement : spécifique					
(ZZLP025)					
HFMC001 (J, K)	1	0	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par coelioscopie	ADC	65 147 XPF 110 098 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
HFMC004 (J, K)	1	0	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par coelioscopie	ADC	54 572 XPF 92 227 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
HFMC007 (J, K)	1	0	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	ADC	53 979 XPF 91 225 XPF
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique					
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>					
Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire					
Recueil prospectif de données : nécessaire					
(GELE001)					
HFMC008 (F, J, K, U)	1	0	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par coelioscopie	ADC	70 139 XPF 118 535 XPF
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale					
<i>Acte remboursable</i>					
Environnement : spécifique					
Recueil prospectif de données : nécessaire					
(GELE001)					
HGCA008 (F, J, K, U)	1	0	Entérostomie cutanée, par laparotomie	ADC	26 059 XPF 44 040 XPF
Jéjunostomie ou iléostomie, par laparotomie					
<i>Acte remboursable</i>					
À l'exclusion de : entérostomie avec oesophagostomie (HECA003)					
(GELE001)					
HGFA005 (F, J, K, U)	1	0	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion, par laparotomie	ADC	37 057 XPF 62 626 XPF
Avec ou sans : rétablissement de la continuité					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)					
HGFA007 (F, J, K, U)	1	0	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie	ADC	29 866 XPF 50 474 XPF
À l'exclusion de : résection de l'angle duodénojéjunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie (HGFA001)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)					

HGPA004	1	0	Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aigüe, par laparotomie (F, J, K, U)	ADC	42 388 XPF 71 636 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HGSA001	1	0	Fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct (J, K)	ADC	24 959 XPF 42 181 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HHCA002	1	0	Colostomie cutanée, par laparotomie (F, J, K, U)	ADC	18 106 XPF 30 599 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HHFA001	1	0	Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (F, J, K, U)	ADC	21 097 XPF 35 654 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
HHFA002	1	0	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie Hémi-colectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie coeliopréparée <i>Acte remboursable</i> Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie coeliopréparée Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas Indication : affection bénigne (GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	ADC	81 814 XPF 138 266 XPF
HHFA006	1	0	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie Hémi-colectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Acte remboursable</i> Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas (GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	ADC	76 485 XPF 129 260 XPF
HHFA008	1	0	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie Indication : affection bénigne <i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	ADC	56 686 XPF 95 799 XPF
HHFA009	1	0	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie (F, J, K, U)	ADC	49 881 XPF 84 299 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)					
HHFA011	1	0	Appendicectomie, par laparotomie (F, J, K, U) À l'exclusion de : appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (HHFA001) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)	ADC	21 097 XPF 35 654 XPF

HHFA016	1	0	Appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie (F, J, K, U)	ADC	22 421 XPF 37 891 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
HHFA018	1	0	Colectomie transverse, par laparotomie (F, J, K, U)	ADC	49 881 XPF 84 299 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)					
HHFA020	1	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par laparotomie (F, J, K, U)	ADC	31 728 XPF 53 620 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
HHFA025	1	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie (F, J, K, U)	ADC	33 081 XPF 55 907 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
HHMA003	1	0	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par laparotomie (J, K) À l'exclusion de : fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (HHSA001)	ADC	79 023 XPF 133 549 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HHSA001	1	0	Fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (J, K) Fermeture de colostomie latérale terminalisée [en canon de fusil]	ADC	28 005 XPF 47 328 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HJAD001	1	0	Dilatation ou incision de sténose anorectale (F, U) Incisions radiaires anorectales Dilatation progressive de sténose anorectale aux bougies	ADC	10 270 XPF 17 356 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HJFA002	1	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale, par laparotomie (F, J, K, U)	ADC	82 098 XPF 138 746 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)					
HJFA004	1	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie (F, J, K, U)	ADC	89 937 XPF 151 994 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)					
HJFA006	1	0	Résection rectosigmoïdienne par laparotomie, avec anastomose coloanale par voie anale ou par abord transsphinctérien (F, J, K, U)	ADC	97 636 XPF 165 005 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)					

HJFD002	1	0	Exérèse de tumeur du rectum, par voie anale	ADC	35 365 XPF
(F, U)			Exérèse de lésion du rectum par lambeau tracteur, technique du parachute, par voie anale		59 767 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, ZZHA001)		
HJFD005	1	0	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculuse par voie anale, avec hémorroïdectomie pédiculaire	ADC	35 958 XPF
(J, K)					60 769 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKFA005	1	0	Excision d'une fissure et/ou d'une sténose anale, avec anoplastie muqueuse	ADC	16 499 XPF
(F, U)					27 883 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKFA006	1	0	Excision d'une fissure anale, avec anoplastie muqueuse et résection d'un paquet hémorroïdaire isolé	ADC	19 205 XPF
					32 456 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKPA003	1	0	Sphinctérotomie interne [Léiomyotomie] latérale de l'anوس	ADC	7 482 XPF
					12 645 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(ZZLP025)		
HKPA004	1	0	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule bas de l'anوس [transsphinctérien inférieur] en un temps, par fistulotomie ou fistulectomie	ADC	18 783 XPF
(F, U)					31 743 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKPA005	1	0	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule intersphinctérien haut [intramural] de l'anوس	ADC	23 183 XPF
(F, U)					39 179 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKPA006	1	0	Incision d'abcès de la région anale	ADC	6 235 XPF
(F, U)			Avec ou sans : drainage		10 537 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKPA007	1	1	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anوس [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec drainage par anse souple	ADC	25 551 XPF
(F, U)			Phase 1 : pose de l'anse souple		43 181 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple		
			(GELE001)		
HKPA007	1	2	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anوس [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec drainage par anse souple	ADC	4 569 XPF
(F, U)			Phase 1 : pose de l'anse souple		7 722 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple		
			(GELE001)		

HMFA007	1	0	Cholécystectomie, par laparotomie (F, J, K, U)	ADC	30 036 XPF 50 761 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)					
HMFC001	1	0	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par coelioscopie (6, F, J, K, U)	ADC	44 841 XPF 75 781 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)					
HMFC004	1	0	Cholécystectomie, par coelioscopie (F, J, K, U)	ADC	34 350 XPF 58 052 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)					
HPFA004	1	0	Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie (J, K)	ADC	23 605 XPF 39 892 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
HPFC001	1	0	Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [mésos] sans résection intestinale, par coelioscopie (J, K)	ADC	32 742 XPF 55 334 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
HPPA002	1	0	Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par laparotomie (F, J, K, U)	ADC	32 658 XPF 55 192 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HPPC003	1	0	Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par coelioscopie (F, J, K, U)	ADC	32 320 XPF 54 621 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JCPC002	1	0	Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (J, K)	ADC	39 680 XPF 67 059 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JHFA009	1	0	Posthécotomie (F, J, K, U)	ADC	8 968 XPF 15 156 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> Avec ou sans : plastie du frein du prépuce du pénis Indication : troubles pathologiques induits par un phimosis (GELE001, ZZHA001)					
JJFC003	1	0	Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par coelioscopie (F, J, K, U)	ADC	23 389 XPF 39 527 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					

JJFC010	1	0	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par coelioscopie (F, J, K, U)	ADC	25 022 XPF 42 287 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
JKFA027	1	0	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie (F, J, K, U)	ADC	54 584 XPF 92 247 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)					
KCFA005	1	0	Thyroïdectomie totale, par cervicotomie (J, K)	ADC	54 994 XPF 92 940 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)					
KCFA008	1	0	Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie (J, K)	ADC	33 843 XPF 57 195 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)					
LMGA001	1	0	Ablation d'une prothèse de la paroi abdominale, par abord direct (F, J, K, U) Avec ou sans : évacuation d'abcès périprothétique	ADC	30 712 XPF 51 903 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA001	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal (F, J, K, U)	ADC	34 315 XPF 57 992 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA002	1	0	Cure bilatérale de hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal unique (F, J, K, U)	ADC	34 315 XPF 57 992 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA004	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct (J, K)	ADC	33 420 XPF 56 480 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA006	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par abord direct (J, K)	ADC	27 498 XPF 46 472 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA008	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal (F, J, K, U)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

LMMA009	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans sans pose de prothèse, par abord direct (F, J, K, U)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA010	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct (J, K)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA011	1	0	Cure d'une hernie fémorale [crurale], par abord inguinofémoral (F, J, K, U)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA012	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal (F, J, K, U)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA016	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal (J, K) Opération unilatérale selon Shouldice	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
LMMA017	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal (F, J, K, U)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMC001	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie (F, J, K, U)	ADC	34 315 XPF 57 992 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMC002	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie (F, J, K, U)	ADC	27 159 XPF 45 899 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
LMMC003	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéochirurgie (F, J, K, U)	ADC	24 090 XPF 40 712 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMC015	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par coelioscopie (J, K) Indication : événtration de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire	ADC	33 504 XPF 56 622 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

LMMC020 (J, K)	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par coelioscopie Indication : hernie de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire	ADC	30 933 XPF 52 277 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
PDFA001 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux À l'exclusion de : À exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003) de la paume de la main (MJFA008) de la plante du pied (NJFA002)	ADC	14 637 XPF 24 737 XPF
<i>Acte remboursable</i> À exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002) (ZZHA001, ZZLP025)					
QAMA002 (F, U)	1	0	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard]" Lambeau paralatéronasal	ADC	22 821 XPF 38 567 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QBFA007 (F, J, K, U)	1	0	Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier	ADC	14 964 XPF 25 289 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QBPA001 (F, J, K, U)	1	0	Mise à plat d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté	ADC	4 988 XPF 8 430 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
QEFA004 (J, K)	1	0	Tumorectomie du sein	ADC	13 115 XPF 22 164 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEFA008 (J, K)	1	0	Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire	ADC	36 042 XPF 60 911 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEFA017 (J, K)	1	0	Mastectomie partielle Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire	ADC	17 345 XPF 29 313 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEFA020 (J, K)	1	0	Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire Mastectomie radicale modifiée selon Patey	ADC	41 796 XPF 70 635 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QZFA001 (F, U)	1	0	Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe Avec ou sans : résection de peau Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	ADC	8 461 XPF 14 299 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (ZZHA001, ZZLP025)					

QZFA002	1	0	Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe	ADC	6 457 XPF
(F, U)			Avec ou sans : résection de peau		10 912 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Indication : acte thérapeutique		
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA004	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm ² à 10 cm ²	ADC	6 346 XPF
(F, U)			Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)		10 725 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZFA007	1	0	Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe	ADC	9 476 XPF
(F, U)			Avec ou sans : résection de peau		16 014 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Indication : acte thérapeutique		
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA031	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm ²	ADC	5 098 XPF
(F, U)			Indication : acte thérapeutique		8 616 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZFA036	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm ²	ADC	3 437 XPF
(F, U)			Indication : acte thérapeutique		5 809 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZFA038	1	0	Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm ²	ADC	7 784 XPF
(F, J, K, R, U)			À l'exclusion de : excision d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)		13 155 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
QZFA039	1	0	Exérèse partielle de l'appareil unguéal	ADC	4 230 XPF
(F, U)			Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie		7 149 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Avec ou sans : plastie de la pulpe		
			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZJA009	1	0	Évacuation de collection superficielle de la peau, par abord direct	ADC	4 569 XPF
(F, U)					7 722 XPF
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025)		
QZJA011	1	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct	ADC	5 668 XPF
(F, J, K, U)			À l'exclusion de : À évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) À mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA		9 579 XPF
<i>Acte remboursable</i>			002) d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)		
			(GELE001)		

QZMA001	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard"], en dehors de l'extrémité céphalique"	ADC	20 897 XPF
(F, U)			Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique		35 316 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
ZCJA002	1	0	Évacuation d'une collection intraabdominale, par laparotomie	ADC	22 344 XPF
(F, J, K, U)					37 761 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)					
ZCJA004	1	0	Évacuation de plusieurs collections intraabdominales, par laparotomie	ADC	36 127 XPF
(F, J, K, U)					61 055 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)					
ZCJC001	1	0	Évacuation de collection intraabdominale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	ADC	22 421 XPF
(F, J, K, U)					37 891 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
ZCQC002	1	0	Exploration de la cavité abdominale, par coelioscopie [Coelioscopie exploratrice]	ADC	14 699 XPF
(F, U)			Avec ou sans : épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène		24 841 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
À l'exclusion de : biopsie du rein, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAH001)					
(GELE001, HGQE004, HHQE001)					

ATM - Acte technique médical

Tarif d'autorité

Tarif conventionnel

HTQD002	1	0	Manométrie anorectale	ATM	8 555 XPF 14 458 XPF
----------------	---	---	-----------------------	-----	---------------------------------------

Acte remboursable

JDL001	1	0	Pose d'une sonde urétrovésicale [Sondage vésical à demeure]	ATM	2 199 XPF 3 716 XPF
(F, U)			Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)		

Acte remboursable

ZZHH004	1	0	Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage radiologique	ATM	10 405 XPF 17 584 XPF
(F, U)					

Acte remboursable

(ZZLP025)

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

MEDECINE GENERALE - Actes techniques d'échographie

ADE - Acte d'échographie					Tarif d'autorité
					Tarif conventionnel
DGQM001	1	0	Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales, des artères iliaques et des artères des membres inférieurs (F, U) Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs Acte remboursable (EZQJ900)	ADE	9 140 XPF 15 447 XPF
DGQM002	1	0	Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales et des artères iliaques (F, U) Acte remboursable (EZQJ900)	ADE	9 021 XPF 15 245 XPF
EBQM001	1	0	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, sans mesure de l'épaisseur de l'intima-média (F, U) Avec ou sans : exploration des artères ophtalmiques et épreuves dynamiques À l'exclusion de : échographie-doppler unilatérale ou bilatérale de l'oeil et/ou de l'orbite (BZQM003) Acte remboursable (EZQJ900)	ADE	8 345 XPF 14 103 XPF
EBQM002	1	0	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs (F, U) Acte remboursable (EZQJ900)	ADE	12 518 XPF 21 155 XPF
EBQM003	1	0	Échographie-doppler des vaisseaux cervicocéphaliques extracrâniens avec échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens (F, U) Acte remboursable (EZQJ900)	ADE	11 236 XPF 18 989 XPF
ECQM002	1	0	Échographie-doppler des artères des membres supérieurs (F, U) Avec ou sans : manœuvres positionnelles et épreuve dynamique [test d'Allen] Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres supérieurs Acte remboursable (EZQJ900)	ADE	8 345 XPF 14 103 XPF
EDQM001	1	0	Échographie-doppler des artères iliaques et des artères des membres inférieurs (F, U) Avec ou sans : échographie-doppler de l'aorte abdominale Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs Acte remboursable (EZQJ900)	ADE	8 345 XPF 14 103 XPF
EJQM001	1	0	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs, avec marquage cutané ou cartographie hémodynamique (F, U) Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure À l'exclusion de : échographie-doppler pour repérage préopératoire de pédicule vasculaire d'un lambeau de réparation (EZQM002) Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs Acte remboursable (EZQJ900)	ADE	9 021 XPF 15 245 XPF

EJQM001	1	0	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs, avec marquage cutané ou cartographie hémodynamique Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure À l'exclusion de : échographie-doppler pour repérage préopératoire de pédicule vasculaire d'un lambeau de réparation (EZQM002) Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE	9 021 XPF 15 245 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
EJQM001	1	0	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs, avec marquage cutané ou cartographie hémodynamique Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure À l'exclusion de : échographie-doppler pour repérage préopératoire de pédicule vasculaire d'un lambeau de réparation (EZQM002) Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE	9 021 XPF 15 245 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
EJQM003 (F, U)	1	0	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE	9 021 XPF 15 245 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
EJQM004 (F, U)	1	0	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, sans marquage cutané Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure À l'exclusion de : échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde (EJQM003) Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE	9 021 XPF 15 245 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JAQM002 (F, U)	1	0	Échographie-doppler transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de ses vaisseaux Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE	8 345 XPF 14 103 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JNQM001 (F, U)	1	0	Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE	4 254 XPF 7 189 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JQQM010	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE	7 335 XPF 12 396 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JQQM018	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du cordon ombilical À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifoetale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance foetale (JQQM002) Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE	11 957 XPF 20 207 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
KCQM001	1	0	Échographie transcutanée de la glande thyroïde Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes parathyroïdes Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	ADE	4 173 XPF 7 052 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

YYYY172	1	0	Échographie et/ou échographie doppler de contrôle ou surveillance de pathologie d'un ou deux organes intra-abdominaux et/ou intrapelviens, ou de vaisseaux périphériques	ADE	4 511 XPF
(F, U)			A l'exclusion de : échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique		7 624 XPF

Acte remboursable

ZCQJ006	1	0	Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin	ADE	6 766 XPF
(F, U)					11 435 XPF

Acte remboursable

(ZZQM005)

ZCQM005	1	0	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis]	ADE	9 021 XPF
(F, U)					15 245 XPF

Acte remboursable

Référentiel CPAM V2

Liste des codes les plus fréquents pour la spécialité :

ANESTHESIOLOGIE -Acte d'anesthésie lié à un acte technique ou chirurgical

ADA - Acte d'anesthésie				Tarif d'autorité	Tarif conventionnel
AHPA009	4	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct (7, A, F, U) Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	6 868 XPF 11 607 XPF
AHPA011	4	0	Libération ou résection d'un nerf digital plantaire, par abord direct (7, A, F, U) Résection d'un névrome de Morton <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	7 173 XPF 12 122 XPF
AHPA019	4	0	Section, résection ou destruction de nerf spinal superficiel, par abord direct (7, A, F, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	7 874 XPF 13 307 XPF
AHPA022	4	0	Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct (7, A, F, U) Avec ou sans : [résection partielle ou totale de l'épicondyle médial [épitrochlée] [transposition antérieure du nerf] <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	7 129 XPF 12 048 XPF
AHPA028	4	0	Libération de nerf digital par abord direct, sur un rayon de la main (7, A, F, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	6 387 XPF 10 794 XPF
AHPC001	4	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par vidéochirurgie (7, A, F, U) Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	6 605 XPF 11 162 XPF
AJFA001	4	0	Sympathectomie lombale, par laparotomie (7, A, F, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	17 177 XPF 29 029 XPF
AJFC002	4	0	Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracoscopie (A, F, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	29 660 XPF 50 125 XPF
BAFA005	4	0	Exérèse non transfixiante de lésions multiples unilatérales de paupière (7, A) Exérèse de xanthélasmas multiples <i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013) (GELE001, ZZHA001)	ADA	7 742 XPF 13 084 XPF

BAFA019	4	0	Exérèse d'un kyste de la queue du sourcil (7, A)	ADA	5 728 XPF 9 680 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
BAMA004	4	0	Réparation de perte de substance cutanée de la paupière par lambeau local ou autogreffe (7, A, F, U)	ADA	8 617 XPF 14 563 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
BCFA003	4	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse (7, A) Avec ou sans : ☐laser☐administration locale d'agent pharmacologique antimitotique	ADA	8 266 XPF 13 970 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
BCFA007	4	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec greffe lamellaire de cornée (7, 8, A) Avec ou sans : ☐laser ☐conjonctivoplastie	ADA	15 334 XPF 25 914 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
BFGA004	4	0	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'oeil (7, A) Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte	ADA	13 246 XPF 22 386 XPF
<i>Acte remboursable</i> (BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)					
CAMA013	4	0	Plastie bilatérale d'oreille décollée (7, A) Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante	ADA	9 185 XPF 15 523 XPF
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001)					
CAMA022	4	0	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par lambeau local cutané ou chondrocutané (7, A, F, U)	ADA	9 976 XPF 16 859 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
CBGD001	4	0	Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie générale (A, F, U)	ADA	5 728 XPF 9 680 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
CBMA008	4	0	Myringoplastie sans décollement du lambeau tympanoméatal (7, A)	ADA	9 470 XPF 16 004 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
CBMD002	4	0	Tympanoplastie secondaire en technique fermée (7, A)	ADA	14 964 XPF 25 289 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

EBFA002 (A, F, U)	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire	ADA	46 778 XPF 79 055 XPF
<i>Acte remboursable</i> (AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EBFA008 (A, F, U)	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire	ADA	44 198 XPF 74 695 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EBFA012 (A, F, U)	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire À l'exclusion de : thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire (EBFA008)	ADA	41 837 XPF 70 705 XPF
<i>Acte remboursable</i> (AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EBFA016 (A, F, U)	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire	ADA	44 723 XPF 75 582 XPF
<i>Acte remboursable</i> (AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EDAA003 (A)	4	0	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque et/ou de l'artère fémorale, au cours d'une intervention restauratrice de l'aorte, de l'artère iliaque ou de l'artère fémorale	ADA	5 612 XPF 9 484 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
EDAF001 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale	ADA	11 223 XPF 18 967 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)					
EDAF002 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ADA	11 223 XPF 18 967 XPF
<i>Acte remboursable</i> (YYYY200, YYYY300)					
EDAF003 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale	ADA	11 223 XPF 18 967 XPF
<i>Acte remboursable</i> (YYYY200, YYYY300)					
EDCA003 (A, F, U)	4	0	Pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct	ADA	31 863 XPF 53 848 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EDCA005 (A, F, U)	4	0	Pontage artériel iliofémoral homolatéral, par abord direct À l'exclusion de : pontage artériel iliofémoral pour complication anastomotique sur prothèse de la bifurcation fémorale, par abord direct (EDCA004)	ADA	34 711 XPF 58 662 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					

EDFA007 (A, F, U)	4	0	Thromboendartériectomie iliofémorale, par abord inguino-fémoral Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	ADA	29 372 XPF 49 639 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EEAF001 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ADA	11 223 XPF 18 967 XPF
<i>Acte remboursable</i> (YYYY200, YYYY300)					
EEAF002 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe homolatérale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale	ADA	16 835 XPF 28 451 XPF
<i>Acte remboursable</i> (YYYY270, YYYY300)					
EEAF003 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ADA	11 223 XPF 18 967 XPF
<i>Acte remboursable</i> (YYYY200, YYYY300)					
EEAF004 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Indication : ischémie critique ; en deuxième intention, en alternative à la chirurgie qui est le traitement de référence	ADA	11 223 XPF 18 967 XPF
<i>Acte remboursable</i> Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300)					
EEAF006 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Indication : échec ou insuffisance d'une dilatation intraluminale	ADA	16 835 XPF 28 451 XPF
<i>Acte remboursable</i> Environnement : spécifique (YYYY270, YYYY300)					
EECA001 (7, A, F, U)	4	0	Pontage artériel fémoropoplité au-dessus de l'interligne articulaire du genou, par abord direct	ADA	20 018 XPF 33 830 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, ENFA003, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EECA002 (7, A, F, U)	4	0	Pontage artériel fémorofémoral homolatéral, par abord direct	ADA	19 800 XPF 33 462 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EECA003 (7, A, F, U)	4	0	Pontage artériel fémoropoplité au-dessous de l'interligne articulaire du genou, par abord direct	ADA	22 248 XPF 37 599 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EECA008 (7, A, F, U)	4	0	Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier sans collier veineux, par abord direct	ADA	25 436 XPF 42 987 XPF
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					

EEFA001	4	0	Thromboendartériectomie de l'artère fémorale et/ou de ses branches, par abord direct	ADA	21 112 XPF
(7, A, F, U)			Avec ou sans : angioplastie d'élargissement		35 679 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EEFA003	4	0	Thromboendartériectomie de l'artère poplitée, par abord direct	ADA	20 586 XPF
(7, A, F, U)			Avec ou sans : angioplastie d'élargissement		34 790 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EEFA004	4	0	Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord inguinofémoral	ADA	13 550 XPF
(7, A, F, U)					22 900 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
EEPF001	4	0	Recanalisation d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	ADA	11 223 XPF
(7, A, F, U)			Indication : en deuxième intention comme alternative à la chirurgie, qui est le traitement de référence de l'obstruction de l'artère fémorale profonde ; oblitération courte inférieure à 10 cm de l'artère fémorale superficielle ; ischémie critique de la jambe		18 967 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
Environnement : spécifique					
(YYYY200, YYYY300)					
EGFA001	4	0	Hémorroïdectomie pédiculaire semifermée ou fermée	ADA	11 526 XPF
(7, A, F, U)			Opération selon Parks ou avec étalement des ponts		19 479 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
Opération selon Ferguson					
Avec ou sans : anoplastie muqueuse					
(GELE001)					
EGFA002	4	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne	ADA	10 310 XPF
(7, A)			Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie		17 424 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
Avec ou sans : excision de fissure de l'anus					
(GELE001)					
EGFA003	4	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse	ADA	7 918 XPF
(7, A, F, U)			Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie		13 381 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne					
(GELE001)					
EJFA002	4	0	Exérèses multiples de branches de la grande veine saphène et/ou de la petite veine saphène sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord direct	ADA	8 530 XPF
(7, A)			Phlébectomie étendue du membre inférieur sous anesthésie générale ou locorégionale		14 416 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
EJFA006	4	0	Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct	ADA	9 185 XPF
(7, A)			Résection de cavernome d'une veine saphène		15 523 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
Avec ou sans : éveinage saphène-phlébectomie complémentaire					
Environnement : spécifique ; milieu chirurgical					
(GELE001)					

EJGA001 (7, A)	4	0	Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct	ADA	8 922 XPF
			Éveinage saphène externe avec crossectomie		15 078 XPF
Acte remboursable			Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle]⊗ ligature de veine perforante		
			(GELE001)		
EJGA002 (7, A)	4	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct	ADA	8 266 XPF
			Éveinage saphène interne avec crossectomie		13 970 XPF
Acte remboursable			Avec ou sans : ⊗exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse⊗ligature de veine perforante		
			(GELE001)		
EJGA003 (7, A)	4	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct	ADA	9 405 XPF
			Éveinage saphène interne et externe avec crossectomie, par abord direct		15 894 XPF
Acte remboursable			Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle]⊗ ligature de veine perforante		
			(GELE001)		
EJSA001 (7, A)	4	0	Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct	ADA	8 967 XPF
			Indication : ligature de perforantes en zone cutanée saine		15 154 XPF
Acte remboursable					
			(GELE001)		
ENFA006 (A, F, U)	4	0	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre sans réfection d'anastomose, par abord direct	ADA	16 568 XPF
			À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)		28 000 XPF
Acte remboursable					
			(EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)		
EZAF001 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminaire d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	ADA	11 223 XPF
					18 967 XPF
Acte remboursable					
			(YYYY130, YYYY300)		
FAFA002 (A, F, U)	4	0	Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique	ADA	11 223 XPF
					18 967 XPF
Acte remboursable					
			(GELE001)		
FAFA006 (A, F, U)	4	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale	ADA	13 167 XPF
					22 252 XPF
Acte remboursable					
			(GELE001)		
FAFA008 (A, F, U)	4	0	Adénoïdectomie	ADA	7 001 XPF
					11 832 XPF
Acte remboursable					
			(GELE001)		
FAFA013 (A, F, U)	4	0	Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale	ADA	10 129 XPF
					17 118 XPF
Acte remboursable					
			(GELE001)		

FAFA014	4	0	Amygdalectomie par dissection (A, F, U)	ADA	10 675 XPF 18 041 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
FAFA015	4	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie (A, F, U)	ADA	11 722 XPF 19 810 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
FCFA004	4	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal unilatéral ou bilatéral, par thoracotomie (A)	ADA	26 870 XPF 45 410 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
FCFA006	4	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par laparotomie (7, A) Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par laparotomie	ADA	14 964 XPF 25 289 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
FCFC002	4	0	Exérèse de noeud [ganglion] lymphatique du médiastin, par thoracoscopie ou par médiastinoscopie (7, A)	ADA	17 835 XPF 30 141 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
FCFC003	4	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (7, A) Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	ADA	15 334 XPF 25 914 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
FDHB003	4	0	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée (A)	ADA	6 955 XPF 11 754 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
GAMA007	4	0	Septoplastie nasale (7, A) Avec ou sans : §turbinectomie inférieure §réinclusion du septum Indication : acte thérapeutique	ADA	8 924 XPF 15 082 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
GAMA012	4	0	Réparation de perte de substance du nez par lambeau régional (7, A, F, U) Réparation de perte de substance du nez par lambeau nasogénien, jugal, frontoglabellaire, labial, de Rieger À l'exclusion de : réparation de perte de substance du nez §par lambeau frontal à pédicule inférieur (GAMA002) §par lambeau scalpant (GAMA014)	ADA	12 860 XPF 21 733 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
GAMA018	4	0	Réparation de perte de substance du nez par lambeau local (7, A, F, U) Réparation de perte de substance du nez par lambeau de rotation, d'avancement, de transposition, hachette	ADA	11 766 XPF 19 885 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

GBPA004	4	0	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire] (7, A, F, U) <i>Acte remboursable</i>	ADA	9 623 XPF 16 263 XPF
			Opération selon Caldwell - Luc Ablation de corps étranger du sinus maxillaire, par abord vestibulaire Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure (GELE001)		
GFFA013	4	0	Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie (A, F, U) <i>Acte remboursable</i>	ADA	45 160 XPF 76 320 XPF
			(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		
GFFA017	4	0	Exérèse partielle non anatomique unique du poumon, par thoracotomie (A, F, U) <i>Acte remboursable</i>	ADA	38 073 XPF 64 343 XPF
			Résection cunéiforme [Wedge resection] unique du poumon, par thoracotomie Tumorectomie unique du poumon, par thoracotomie (FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		
GFFA021	4	0	Exérèses partielles non anatomiques multiples du poumon, par thoracotomie (A, F, U) <i>Acte remboursable</i>	ADA	49 227 XPF 83 194 XPF
			Résections cunéiformes [Wedge resections] multiples du poumon, par thoracotomie Tumorectomies multiples du poumon, par thoracotomie (FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		
GFFA022	4	0	Lobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie (A, F, U) <i>Acte remboursable</i>	ADA	63 779 XPF 107 787 XPF
			À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire par thoracotomie, avec ☒résection-anastomose de la bifurcation trachéale (GFFA026) ☒résection-anastomose de bronche (GFFA004) ☒résection de la paroi thoracique (GFFA027) ☒résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA006, GFFA016) ☒résection de côte et libération du plexus brachial (GFFA008) (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		
GFFA029	4	0	Segmentectomie pulmonaire unique ou multiple, par thoracotomie (A) <i>Acte remboursable</i>	ADA	47 254 XPF 79 859 XPF
			À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire (cf 06.03.02) (FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)		
GFFC002	4	0	Exérèse partielle non anatomique du poumon, par thoracoscopie (A) <i>Acte remboursable</i>	ADA	33 808 XPF 57 136 XPF
			Résection cunéiforme [Wedge resection] du poumon, par thoracoscopie Tumorectomie pulmonaire, par thoracoscopie (GELE001, ZZHA001)		
HAF A019	4	0	Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal (A) <i>Acte remboursable</i>	ADA	12 729 XPF 21 512 XPF
			(GELE001, ZZHA001)		
HAJA002	4	0	Évacuation de collection pelvilinguale, par abord intrabuccal (A, F, U) <i>Acte remboursable</i>	ADA	6 605 XPF 11 162 XPF
			(GELE001)		
HAMA027	4	0	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané local (7, A, F, U) <i>Acte remboursable</i>	ADA	8 792 XPF 14 858 XPF
			(GELE001)		

HAPA003 (A)	4	0	Libération musculaire et muqueuse d'une ankyloglossie	ADA	7 348 XPF 12 418 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HASA001 (A)	4	0	Fermeture labiale primaire unilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, avec correction complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]	ADA	30 184 XPF 51 011 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HASA013 (7, A)	4	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou buconasale par lambeau palatin, par abord intrabuccal	ADA	8 399 XPF 14 194 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HASA018 (7, A)	4	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de glissement vestibulojugal, par abord intrabuccal	ADA	8 092 XPF 13 675 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HASA025 (7, A)	4	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal	ADA	8 792 XPF 14 858 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HASD007 (A)	4	0	Fermeture primaire d'une fente palatovélaire [Uranostaphylorrhaphie pour fente orofaciale]	ADA	21 874 XPF 36 967 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)					
HCFA007 (7, A)	4	0	Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire]	ADA	10 279 XPF 17 372 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
HEAE003 (7, A)	4	0	Dilatation antérograde de l'oesophage, par fibroscopie Indication : rétrécissement oesophagien	ADA	6 874 XPF 11 617 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HEFE002 (7, A)	4	0	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'oesophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par oeso-gastro-duodénoscopie	ADA	8 005 XPF 13 528 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
HEQJ001 (7, A)	4	0	Échoendoscopie oesogastrique sans biopsie	ADA	6 780 XPF 11 458 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

HFCC003 (A)	4	0	Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	ADA	27 634 XPF 46 701 XPF
Indication : recommandations de bonne pratique					
Acte remboursable - Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique					
Accord préalable Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire					
Recueil prospectif de données : nécessaire					
(GELE001)					
HFFC018	4	0	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité morbide, par coelioscopie	ADA	25 739 XPF 43 499 XPF
Indication : option thérapeutique : 1er temps d'une chirurgie en deux temps en alternative à une chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m ² ou supérieur à 50 kg/m ² avec des comorbidités me					
Acte remboursable - naçant la sécurité du geste opératoire 2e chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle					
Accord préalable inférieur à 50 kg/m ² et éligibles pour une telle attitude selon les recommandations internationales					
(GELE001)					
HFMC001 (7, A)	4	0	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par coelioscopie	ADA	25 332 XPF 42 811 XPF
Acte remboursable					
(GELE001)					
HFMC004 (7, A)	4	0	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par coelioscopie	ADA	22 969 XPF 38 818 XPF
Acte remboursable					
(GELE001)					
HFMC007 (A)	4	0	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	ADA	18 705 XPF 31 611 XPF
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique					
Acte remboursable - Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire					
Accord préalable Recueil prospectif de données : nécessaire					
(GELE001)					
HFMC008 (A, F, U)	4	0	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par coelioscopie	ADA	27 672 XPF 46 766 XPF
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale					
Acte remboursable Environnement : spécifique					
Recueil prospectif de données : nécessaire					
(GELE001)					
HGCA008 (7, A, F, U)	4	0	Entérostomie cutanée, par laparotomie	ADA	13 911 XPF 23 510 XPF
Jéjunostomie ou iléostomie, par laparotomie					
Acte remboursable À l'exclusion de : entérostomie avec oesophagostomie (HECA003)					
(GELE001)					
HGFA005 (A, F, U)	4	0	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion, par laparotomie	ADA	25 658 XPF 43 362 XPF
Avec ou sans : rétablissement de la continuité					
Acte remboursable					
(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)					
HGFA007 (7, A, F, U)	4	0	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie	ADA	19 887 XPF 33 609 XPF
À l'exclusion de : résection de l'angle duodénojéjunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie					
(HGFA001)					
Acte remboursable					
(GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)					

HGPA004	4	0	Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aiguë, par laparotomie	ADA	27 322 XPF
(7, A, F, U)					46 174 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
HGQE003	4	0	Entéroscopie jéjunale [Jéjunoscopie]	ADA	6 474 XPF
(7, A, F, U)					10 941 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)					
HGSA001	4	0	Fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct	ADA	14 085 XPF
(7, A)					23 804 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
HHCA002	4	0	Colostomie cutanée, par laparotomie	ADA	11 679 XPF
(7, A, F, U)					19 738 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
HHFA001	4	0	Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque	ADA	9 366 XPF
(7, A, F, U)					15 829 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
HHFA002	4	0	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	ADA	36 782 XPF
(7, A, F, U)			Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie coeliopréparée		62 162 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie coeliopréparée		
			Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas		
			Indication : affection bénigne		
			(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)		
HHFA006	4	0	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	ADA	32 254 XPF
(7, A, F, U)			Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie		54 509 XPF
<i>Acte remboursable</i>			Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie		
			Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas		
			(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)		
HHFA008	4	0	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	ADA	32 792 XPF
(7, A, F, U)			Indication : affection bénigne		55 418 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)					
HHFA009	4	0	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	ADA	29 928 XPF
(7, A, F, U)					50 578 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)					

HHFA011	4	0	Appendicectomie, par laparotomie	ADA	10 189 XPF
(7, A, F, U)			À l'exclusion de : appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (HHFA001)		17 219 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, ZZHA001)		
HHFA016	4	0	Appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	ADA	12 368 XPF
(7, A, F, U)					20 902 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, ZZHA001)		
HHFA018	4	0	Colectomie transverse, par laparotomie	ADA	29 928 XPF
(7, A, F, U)					50 578 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)		
HHFA020	4	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par laparotomie	ADA	17 069 XPF
(A, F, U)					28 847 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, ZZHA001)		
HHFA025	4	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	ADA	20 474 XPF
(A, F, U)					34 601 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, ZZHA001)		
HHFE001	4	0	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle	ADA	5 862 XPF
(7, A)					9 907 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HHFE002	4	0	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale	ADA	6 254 XPF
(7, A)					10 569 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HHFE004	4	0	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale	ADA	6 823 XPF
(7, A)					11 531 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HHFE005	4	0	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle	ADA	5 993 XPF
(7, A)					10 128 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HHFE006	4	0	Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie	ADA	6 431 XPF
(7, A)					10 868 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		

HHMA003	4	0	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par laparotomie	ADA	34 711 XPF
(7, A)			À l'exclusion de : fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (HHS001)		58 662 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HHQE002	4	0	Coloscopie totale, avec franchissement de l'orifice iléocolique	ADA	6 036 XPF
(7, A, F, U)					10 201 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)		
HHQE003	4	0	Exploration complète du côlon après colectomie droite, par endoscopie	ADA	5 949 XPF
(7, A, F, U)					10 054 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)		
HHQE004	4	0	Coloscopie partielle au delà du côlon sigmoïde	ADA	5 730 XPF
(7, A, F, U)			Coloscopie sans visualisation du bas-fond cæcal		9 684 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)		
HHQE005	4	0	Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond cæcal, sans franchissement de l'orifice iléocolique	ADA	5 949 XPF
(7, A, F, U)					10 054 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)		
HHS001	4	0	Fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct	ADA	18 705 XPF
(7, A)			Fermeture de colostomie latérale terminalisée [en canon de fusil]		31 611 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HJAD001	4	0	Dilatation ou incision de sténose anorectale	ADA	6 474 XPF
(7, A, F, U)			Incisions radiaires anorectales		10 941 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			Dilatation progressive de sténose anorectale aux bougies		
			(GELE001)		
HJFA002	4	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale, par laparotomie	ADA	44 687 XPF
(7, A, F, U)					75 521 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)		
HJFA004	4	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	ADA	47 551 XPF
(7, A, F, U)					80 361 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)		
HJFA006	4	0	Résection rectosigmoïdienne par laparotomie, avec anastomose coloanale par voie anale ou par abord transsphinctérien	ADA	44 687 XPF
(7, A, F, U)					75 521 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)		

HJFD002	4	0	Exérèse de tumeur du rectum, par voie anale	ADA	13 998 XPF
(7, A, F, U)			Exérèse de lésion du rectum par lambeau tracteur, technique du parachute, par voie anale		23 657 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, ZZHA001)		
HJFD005	4	0	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculature par	ADA	16 709 XPF
(7, A)			voie anale, avec hémorroïdectomie pédiculaire		28 238 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HJQJ002	4	0	Échoendoscopie anorectale sans biopsie	ADA	5 949 XPF
(7, A)					10 054 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKFA005	4	0	Excision d'une fissure et/ou d'une sténose anale, avec anoplastie muqueuse	ADA	9 737 XPF
(7, A, F, U)					16 456 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKFA006	4	0	Excision d'une fissure anale, avec anoplastie muqueuse et résection d'un paquet hémorroïdaire isolé	ADA	9 737 XPF
(7, A)					16 456 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKND001	4	0	Destruction d'une papillomatose extensive de l'anus	ADA	6 561 XPF
(7, A)					11 088 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKPA004	4	0	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule bas de l'anus [transsphinctérien inférieur] en un temps, par	ADA	6 780 XPF
(7, A, F, U)			fistulotomie ou fistulectomie		11 458 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKPA005	4	0	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule intersphinctérien haut [intramural] de l'anus	ADA	6 999 XPF
(7, A, F, U)					11 828 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKPA006	4	0	Incision d'abcès de la région anale	ADA	6 080 XPF
(A, F, U)			Avec ou sans : drainage		10 275 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
HKPA007	4	1	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anus [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe	ADA	8 005 XPF
(7, A, F, U)			multiramifié, avec drainage par anse souple		13 528 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			Phase 1 : pose de l'anse souple		
			Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple		
			(GELE001)		

HMFA007	4	0	Cholécystectomie, par laparotomie	ADA	16 041 XPF
(7, A, F, U)					27 109 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)					
HMFC001	4	0	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par coelioscopie	ADA	18 138 XPF
(7, 8, A, F, U)					30 653 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)					
HMFC004	4	0	Cholécystectomie, par coelioscopie	ADA	17 570 XPF
(7, A, F, U)					29 693 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)					
HMGE002	4	0	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par oeso-gastro-duodénoscopie	ADA	17 828 XPF
(7, A, F, U)			Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique		30 129 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HMJE001, YYYY400)					
HMLE002	4	0	Pose d'une endoprothèse biliaire, par oeso-gastro-duodénoscopie	ADA	23 693 XPF
(7, A, F, U)			Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale		40 041 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HMJE001)					
HPFA004	4	0	Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie	ADA	13 123 XPF
(7, A)					22 178 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
HPFC001	4	0	Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [més] sans résection intestinale, par coelioscopie	ADA	16 469 XPF
(7, A)			Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par coelioscopie		27 833 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
HPPA002	4	0	Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par laparotomie	ADA	18 924 XPF
(7, A, F, U)			À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par laparotomie (HGEA001)		31 982 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
HPPC003	4	0	Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par coelioscopie	ADA	21 467 XPF
(7, A, F, U)			À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par coelioscopie (HGEA001)		36 279 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
HPSA001	4	0	Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par abord inguinal	ADA	13 517 XPF
(A, F, U)			Cure de hernie de l'aîne avant l'âge de 16 ans, avec ou sans résection du sac, avec ou sans geste pariétal, par abord inguinal		22 844 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
Exérèse de kyste du cordon spermatique, par abord inguinal					
Exérèse de kyste du canal de Nück, par abord inguinal					
Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par abord inguinal					
(GELE001)					

JANM001	4	0	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage radiologique (7, A, F, U)	ADA	14 964 XPF 25 289 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JANM002	4	0	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage échographique (7, A, F, U) Avec ou sans : guidage radiologique	ADA	14 964 XPF 25 289 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JBMA001	4	0	Plastie du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct (7, A) (GELE001)	ADA	17 833 XPF 30 138 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JCAE001	4	0	Dilatation de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde (7, A, F, U) (GELE001, YYYY405)	ADA	13 615 XPF 23 009 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JCEA001	4	0	Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct (7, A) Opération bilatérale selon Cohen (GELE001)	ADA	40 946 XPF 69 199 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JCEA002	4	0	Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct (7, A) Opération unilatérale selon Cohen (GELE001)	ADA	29 723 XPF 50 232 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JCGE001	4	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde (7, A, F, U) (GELE001, YYYY405)	ADA	13 615 XPF 23 009 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JCGE005	4	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde (7, A, F, U) (GELE001, YYYY405)	ADA	13 615 XPF 23 009 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JCGE006	4	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde (7, A, F, U) (GELE001, YYYY405)	ADA	16 109 XPF 27 224 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
JCLE001	4	0	Pose d'une sonde urétérale à visée thérapeutique, par endoscopie rétrograde (7, A, F, U) À l'exclusion de : refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (JCEE001) (GELE001, YYYY405)	ADA	7 605 XPF 12 852 XPF
<i>Acte remboursable</i>					

JCLE002	4	0	Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde	ADA	6 387 XPF
(7, A, F, U)			Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale		10 794 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, YYYY405)					
JCLE004	4	0	Injection sousmuqueuse intra-urétérale de matériel hétérologue, par endoscopie	ADA	8 070 XPF
(7, A)			Correction endoscopique de reflux vésico-urétéral		13 638 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, YYYY405)					
JCNM002	4	0	Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage radiologique	ADA	14 964 XPF
(7, A)					25 289 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JCPC002	4	0	Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	ADA	21 006 XPF
(7, A)					35 500 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JCQE002	4	0	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale non continente	ADA	13 615 XPF
(7, A, F, U)					23 009 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, YYYY405)					
JCQE003	4	0	Urétéroscopie rétrograde, par voie urétrale	ADA	13 615 XPF
(7, A, F, U)					23 009 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, YYYY405)					
JDFE001	4	0	Résection de 4 tumeurs de la vessie ou plus, par endoscopie	ADA	12 029 XPF
(7, A)					20 329 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JDFE002	4	0	Résection de 1 à 3 tumeurs de la vessie, par endoscopie	ADA	9 841 XPF
(7, A)					16 631 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JDFE003	4	0	Résection du col de la vessie, par endoscopie	ADA	18 603 XPF
(7, A)			Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection de la prostate, par urétrocystoscopie		31 439 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JDGE001	4	0	Ablation de calcul ou de corps étranger de la vessie, par endoscopie	ADA	9 142 XPF
(7, A, F, U)			Avec ou sans : fragmentation de calcul		15 450 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					

JDHE003	4	0	Biopsie randomisée de la vessie, par endoscopie (7, A)	ADA	6 605 XPF 11 162 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JDNE001	4	0	Destruction de lésion de la vessie, par endoscopie (7, A) Facturation : 3 fois maximum en 12 mois	ADA	9 536 XPF 16 116 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JDPE002	4	0	Incision cervicale ou cervicoprostatique, par endoscopie (7, A)	ADA	12 470 XPF 21 074 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JEMA011	4	0	Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez le garçon (A) Méatotomie ou méatostomie urétrale, par abord direct	ADA	8 708 XPF 14 717 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JEMA014	4	0	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, avec reconstruction du prépuce (A) Avec ou sans : lambeau	ADA	15 002 XPF 25 353 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JEMA019	4	0	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen avec redressement du pénis (A)	ADA	18 064 XPF 30 528 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JEMA020	4	0	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen sans redressement du pénis (A)	ADA	15 090 XPF 25 502 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JEMA021	4	0	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, sans reconstruction du prépuce (A) Avec ou sans : lambeau	ADA	14 522 XPF 24 542 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JEPE002	4	0	Urétrotomie, par endoscopie (7, A, F, U)	ADA	8 879 XPF 15 006 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JGFA005	4	0	Adénomectomie transvésicale de la prostate, par laparotomie (7, A)	ADA	21 501 XPF 36 337 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					

JGFA006	4	0	Vésiculoprostatectomie totale, par laparotomie	ADA	34 711 XPF
(7, A)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
JGFA016	4	0	Résection ou marsupialisation de collection de la prostate ou de diverticule de l'urètre, par urétrocystoscopie	ADA	10 586 XPF
(7, A)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JGFC001	4	0	Vésiculoprostatectomie totale, par coelioscopie	ADA	37 575 XPF
(7, A)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
JHDA001	4	0	Orchidopexie, par abord scrotal	ADA	7 436 XPF
(7, A)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JHEA001	4	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par abord inguinal et par abord scrotal	ADA	15 428 XPF
(7, A, F, U)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JHEA002	4	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique palpable, par abord inguinal et par abord scrotal	ADA	14 862 XPF
(7, A, F, U)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JHEA004	4	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par coelioscopie et par abord inguinoscrotal	ADA	16 437 XPF
(7, A)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JHEA011	4	0	Dérotation chirurgicale du pénis	ADA	8 826 XPF
(7, A)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
JHFA004	4	0	Exérèse d'un kyste de l'épididyme, par abord scrotal	ADA	8 618 XPF
(7, A)					
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
JHFA009	4	0	Posthectomie	ADA	7 261 XPF
(A, F, U)					
			Avec ou sans : plastie du frein du prépuce du pénis		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Indication : troubles pathologiques induits par un phimosis		
(GELE001, ZZHA001)					

JHFA013	4	0 Résection de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal (7, A)	ADA	7 742 XPF 13 084 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
JHMA001	4	0 Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie] (A) À l'exclusion de : §section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHPA001)§reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)	ADA	7 261 XPF 12 271 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHMA003	4	0 Reconstruction du prépuce du pénis (A)	ADA	8 576 XPF 14 493 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHPA001	4	0 Section ou plastie du frein du prépuce du pénis (A)	ADA	7 261 XPF 12 271 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHPA002	4	0 Désenfouissement du pénis par fixation des fascias (A)	ADA	12 950 XPF 21 886 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JJFC003	4	0 Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par coelioscopie (7, A, F, U)	ADA	14 797 XPF 25 007 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
JJFC010	4	0 Salpingoovariectomie [Annexectomie], par coelioscopie (7, A, F, U)	ADA	14 819 XPF 25 044 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
JKFA027	4	0 Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie (7, A, F, U)	ADA	29 723 XPF 50 232 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)				
JKFA028	4	0 Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie (7, A)	ADA	18 603 XPF 31 439 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)				
JKFA031	4	0 Conisation du col de l'utérus (7, A, F, U) Avec ou sans : laser	ADA	7 742 XPF 13 084 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

JKFE001	4	0	Exérèse de polype de l'utérus, par hystéroscopie (7, A)	ADA	7 129 XPF 12 048 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JKGD002	4	0	Curetage de la cavité de l'utérus à visée thérapeutique (A, F, U) Curetage utérin hémostatique	ADA	6 736 XPF 11 384 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JKGD003	4	0	Curetage de la cavité de l'utérus à visée diagnostique (A, F, U)	ADA	5 949 XPF 10 054 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JKMA001	4	0	Hystéroplastie, par laparotomie (7, A)	ADA	14 776 XPF 24 971 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JKMD001	4	0	Stomatoplastie du col de l'utérus (7, A) Élargissement de l'orifice externe du col de l'utérus	ADA	8 136 XPF 13 750 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JKNE001	4	0	Abrasion de la muqueuse de l'utérus [Endométrectomie], par hystéroscopie (7, A) Avec ou sans : résection de polype	ADA	9 976 XPF 16 859 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JKQE001	4	0	Hystéroscopie avec curetage de la cavité de l'utérus (7, A, F, U)	ADA	6 692 XPF 11 309 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JNJD002	4	0	Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse (F, U) Facturation : interruption thérapeutique de grossesse ; la tarification des interruptions volontaires de grossesse relève de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse	ADA	6 342 XPF 10 718 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JNMD001	4	0	Révision de la cavité de l'utérus après avortement (F, U)	ADA	5 862 XPF 9 907 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
JQGA002	4	0	Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie (A)	ADA	24 940 XPF 42 149 XPF
<i>Acte remboursable</i> (FELF001, GELE001, YYYY069)					

JQGA003	4	0	Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie (F, U)	ADA	28 759 XPF 48 603 XPF
<i>Acte remboursable</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)					
JQGA004	4	0	Accouchement par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie (F, U)	ADA	28 803 XPF 48 677 XPF
<i>Acte remboursable</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)					
KCFA005	4	0	Thyroïdectomie totale, par cervicotomie (7, A)	ADA	19 538 XPF 33 019 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)					
KCFA008	4	0	Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie (7, A)	ADA	17 442 XPF 29 477 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)					
LABA004	4	0	Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct (7, A)	ADA	10 368 XPF 17 522 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)					
LAEP002	4	0	Réduction orthopédique de fracture de l'os nasal [des os propres du nez] (A, F, U)	ADA	9 142 XPF 15 450 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LAGA008	4	0	Évidement pétromastoïdien (7, A, F, U)	ADA	18 183 XPF 30 729 XPF
<i>Acte remboursable</i> (AGQP006, GELE001)					
LAMA009	4	0	Cranioplastie de la voûte (A) À l'exclusion de : taille de volet crânien (cf 11.02.01.03)	ADA	17 485 XPF 29 550 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)					
LBFA002	4	0	Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal Avec ou sans : avulsion dentaire (7, A)	ADA	8 266 XPF 13 970 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)					
LBFA018	4	0	Résection modelante de la mandibule, par abord intrabuccal (7, A) À l'exclusion de : résection modelante du menton, par abord intrabuccal (LBFA010)	ADA	9 405 XPF 15 894 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

LBFA030 (7, A)	4	0	Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal Avec ou sans : avulsion dentaire	ADA	7 742 XPF 13 084 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)					
LBGA005 (7, A)	4	0	Évidement de la mandibule, par abord intrabuccal Séquestrectomie de la mandibule	ADA	7 087 XPF 11 977 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)					
LBMA006 (7, A)	4	0	Condyloplastie mandibulaire, par arthrotomie	ADA	12 470 XPF 21 074 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LBPA042 (7, A)	4	0	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal	ADA	29 723 XPF 50 232 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)					
LCFA003 (A)	4	0	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, sans dissection du nerf facial	ADA	15 224 XPF 25 729 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
LCFA009 (A)	4	0	Exérèse de lésion congénitale du premier arc branchial Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure Exérèse de fibrochondrome prétragien Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhélicéenne	ADA	9 494 XPF 16 045 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
LCJA002 (A, F, U)	4	0	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire	ADA	10 149 XPF 17 152 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LJJA001 (7, A, F, U)	4	0	Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique, par abord direct Mise à plat d'ostéite du sternum	ADA	6 736 XPF 11 384 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, GGBA001, HPBA002, LMBA001)					
LMGA001 (7, A, F, U)	4	0	Ablation d'une prothèse de la paroi abdominale, par abord direct Avec ou sans : évacuation d'abcès périprothétique	ADA	18 603 XPF 31 439 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA001 (7, A, F, U)	4	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par abord inguinal	ADA	16 733 XPF 28 279 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

LMMA002	4	0	Cure bilatérale de hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal unique (7, A, F, U)	ADA	16 733 XPF 28 279 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA004	4	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct (7, A)	ADA	13 024 XPF 22 011 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA006	4	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par abord direct (7, A)	ADA	14 031 XPF 23 712 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA008	4	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal (7, A, F, U)	ADA	12 368 XPF 20 902 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA009	4	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans sans pose de prothèse, par abord direct (7, A, F, U)	ADA	12 368 XPF 20 902 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA010	4	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct (7, A)	ADA	12 368 XPF 20 902 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA011	4	0	Cure d'une hernie fémorale [crurale], par abord inguinofémoral (7, A, F, U)	ADA	12 368 XPF 20 902 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA012	4	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal (7, A, F, U)	ADA	12 368 XPF 20 902 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA014	4	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure avant l'âge de 16 ans, par abord direct (7, A, F, U)	ADA	14 862 XPF 25 117 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
LMMA017	4	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal (7, A, F, U)	ADA	12 368 XPF 20 902 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

LMMA018	4	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal	ADA	16 733 XPF
(7, A, F, U)					28 279 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
LMMC001	4	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	ADA	20 474 XPF
(7, A, F, U)					34 601 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
LMMC002	4	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	ADA	14 862 XPF
(7, A, F, U)					25 117 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
LMMC003	4	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	ADA	14 862 XPF
(7, A, F, U)					25 117 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
LMMC015	4	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par coelioscopie	ADA	18 302 XPF
(7, A)			Indication : événtration de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire		30 930 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
LMMC020	4	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par coelioscopie	ADA	16 895 XPF
(7, A)			Indication : hernie de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire		28 553 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
MCCA005	4	0	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert	ADA	9 493 XPF
(7, A, F, L, U)					16 043 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)					
MCCB004	4	0	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras par broche, à foyer fermé	ADA	8 442 XPF
(7, A, F, L, U)					14 267 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, YYYY012)					
MCEP001	4	0	Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras	ADA	7 217 XPF
(7, A, F, L, U)					12 197 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, YYYY012)					
MCEP002	4	0	Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale et/ou de fracture de la diaphyse d'un os ou des 2 os de l'avant-bras	ADA	7 436 XPF
(7, A, F, L, U)					12 567 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, YYYY012)					

MDCA011	4	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main, à foyer ouvert (7, A, F, L, U)	ADA	8 354 XPF
			À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010)		14 118 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, YYYY012, YYYY188)		
MDCB003	4	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé (7, A, F, L, U)	ADA	8 180 XPF
					13 824 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, YYYY012)		
MDGA002	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main, par abord direct (7, A, F, U)	ADA	8 223 XPF
					13 897 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, YYYY012)		
MEMA006	4	0	Acromioplastie sans prothèse, par abord direct (7, A)	ADA	11 023 XPF
					18 629 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
MEMC003	4	0	Acromioplastie sans prothèse, par arthroscopie (7, A)	ADA	13 673 XPF
			Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale		23 107 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
MEMC005	4	0	Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie (7, A)	ADA	16 141 XPF
			Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale		27 278 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
MGFA004	4	0	Exérèse de kyste synovial avec ténosynovectomie des extenseurs au poignet, par abord direct (7, A)	ADA	9 737 XPF
					16 456 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
MGFA007	4	0	Exérèse de kyste synovial du poignet, par abord direct (7, A)	ADA	6 168 XPF
					10 424 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
MHFA002	4	0	Exérèse de kyste synovial ou mucoïde d'une articulation ou d'une gaine fibreuse de la main (7, A)	ADA	6 254 XPF
			Exérèse de kyste d'une poulie de réflexion des tendons des muscles fléchisseurs		10 569 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			Avec ou sans : lavage articulaire résection d'ostéophyte synovectomie		
			(GELE001)		
MJCA001	4	0	Suture de plaie d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts sur un rayon de la main, par abord direct (7, A, F, U)	ADA	6 955 XPF
			Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]		11 754 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		

MJCA012	4	0	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par suture sur un rayon de la main, par abord direct	ADA	6 780 XPF
(7, A, F, U)					11 458 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
MJDA001	4	0	Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par abord direct	ADA	10 364 XPF
(7, A)					17 515 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
MJEA006	4	0	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct	ADA	16 531 XPF
(7, A)					27 937 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
MJEA010	4	0	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct	ADA	14 760 XPF
(7, A)					24 944 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
MJEC001	4	0	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie	ADA	15 547 XPF
(7, A)					26 274 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
MJEC002	4	0	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie	ADA	17 669 XPF
(7, A)					29 861 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
MJFA003	4	0	Excision d'un panaris profond de la pulpe des doigts [phlegmon pulpaire]	ADA	7 129 XPF
(7, A, F, U)					12 048 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
MJFA004	4	0	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet, par abord direct	ADA	7 436 XPF
(7, A)					12 567 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
MJFA006	4	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur un rayon de la main, par abord direct	ADA	14 964 XPF
(7, A)					25 289 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
MJFA010	4	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct	ADA	14 964 XPF
(7, A)					25 289 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					

MJFA012	4	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur plusieurs rayons de la main, par abord direct (7, A)	ADA	8 617 XPF 14 563 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJFA015	4	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct (7, A)	ADA	7 918 XPF 13 381 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJFA018	4	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs au poignet ou à la paume de la main, par abord direct (7, A)	ADA	8 354 XPF 14 118 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJMA002	4	0	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'une articulation, sur un rayon de la main (7, A, F, U)	ADA	10 024 XPF 16 941 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJPA002	4	0	Libération des tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct (7, A)	ADA	9 273 XPF 15 671 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJPA009	4	0	Libération du tendon d'un muscle extenseur d'un doigt sur un rayon de la main, par abord direct (7, A)	ADA	9 273 XPF 15 671 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJPA011	4	0	Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct (7, A) Traitement de la ténosynovite de de Quervain ou de la ténopathie du muscle long palmaire	ADA	9 273 XPF 15 671 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJPA012	4	0	Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par abord direct (7, A) Avec ou sans : ☐exploration de l'articulation du coude ☐libération du nerf radial	ADA	16 109 XPF 27 224 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJPA013	4	0	Section ou plastie d'agrandissement de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct (7, A) Traitement chirurgical du doigt à ressaut	ADA	6 736 XPF 11 384 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
MJPA014	4	0	Séparation d'une syndactylie des doigts à squelette normal avec autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau (A)	ADA	12 469 XPF 21 073 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

NBCA006	4	0	Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantérodiaphysaire du fémur (7, A, F, L, U)	ADA	22 241 XPF 37 587 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)					
NBCA010	4	0	Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur (7, A, F, L, U)	ADA	22 241 XPF 37 587 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)					
NCPA014	4	0	Ostéotomie complexe de l'extrémité proximale du tibia (7, A) Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	ADA	17 723 XPF 29 952 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)					
NCPA015	4	0	Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia (7, A) Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	ADA	16 683 XPF 28 194 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)					
NDGA003	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert (7, A, F, U)	ADA	5 905 XPF 9 979 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NDPA002	4	0	Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie d'un métatarsien latéral (7, A) Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☐arthrodèse interphalangienne	ADA	15 334 XPF 25 914 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NDPA004	4	0	Ostéotomie d'un métatarsien latéral ou d'une phalange d'orteil, sur un rayon du pied (7, A)	ADA	8 223 XPF 13 897 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)					
NDPA008	4	0	Ostéotomie du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil (7, A)	ADA	10 870 XPF 18 370 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NDPA011	4	0	Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil (7, A) Avec ou sans : résection arthroplastique	ADA	12 568 XPF 21 240 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					
NDPA013	4	0	Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie de plusieurs métatarsiens latéraux (7, A) Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☐arthrodèse interphalangienne	ADA	18 452 XPF 31 184 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)					

NDPA014	4	0	Ostéotomie d'un métatarsien latéral, avec libération de l'articulation métatarsophalangienne (7, A) Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☐arthrodèse interphalangienne <i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)	ADA	9 951 XPF 16 817 XPF
NEEP002	4	0	Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale (7, A, F, L, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)	ADA	7 785 XPF 13 157 XPF
NEKA011	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile (7, A, F, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	27 434 XPF 46 363 XPF
NEKA012	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe (7, A, F, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)	ADA	30 298 XPF 51 204 XPF
NEKA014	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire (7, A, F, U) À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis <i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)	ADA	30 298 XPF 51 204 XPF
NEKA020	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale (7, A, F, U) Pose de prothèse totale de hanche <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	27 434 XPF 46 363 XPF
NFDC001	4	0	Fixation de fragment ostéochondral intraarticulaire du genou, par arthroscopie (7, A, F, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	13 210 XPF 22 325 XPF
NFFC002	4	0	Synovectomie antérieure du genou, par arthroscopie (7, A) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	9 185 XPF 15 523 XPF
NFFC003	4	0	Ménisectomies latérale et médiale du genou, par arthroscopie (7, A) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	12 160 XPF 20 550 XPF
NFFC004	4	0	Ménisectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie (7, A) <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	ADA	9 317 XPF 15 746 XPF

NFJC001 (7, A, F, U)	4	0	Nettoyage de l'articulation du genou, par arthroscopie	ADA	10 368 XPF 17 522 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NFKA006 (7, A)	4	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse unicompartimentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire	ADA	22 446 XPF 37 934 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NFKA007 (7, A)	4	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal	ADA	26 093 XPF 44 097 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)					
NFKA008 (7, A)	4	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation supérieure à 10° dans le plan frontal Avec ou sans : reconstruction osseuse	ADA	26 005 XPF 43 948 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)					
NFMA004 (7, A)	4	0	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire	ADA	16 211 XPF 27 397 XPF
<i>Acte remboursable</i> Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux (GELE001)					
NFMC003 (7, A)	4	0	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthroscopie Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire	ADA	16 211 XPF 27 397 XPF
<i>Acte remboursable</i> Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux (GELE001)					
NGCA001 (7, A)	4	0	Suture ou reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation tibiotallienne et/ou de l'articulation talocalcanéenne, par abord direct	ADA	11 408 XPF 19 280 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NHDA004 (7, A)	4	0	Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, par arthrotomie	ADA	9 667 XPF 16 337 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)					
NHFA001 (7, A)	4	0	Synovectomie articulaire de l'avant-pied Avec ou sans : allongement tendineux	ADA	8 967 XPF 15 154 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NHMA002 (7, A)	4	0	Arthroplastie par résection de l'articulation ou arthrodèse interphalangienne d'un orteil latéral	ADA	7 655 XPF 12 937 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)					

NHPA001 (7, A)	4	0	Libération mobilisatrice d'une articulation métatarsophalangienne, sur un rayon latéral du pied Avec ou sans : allongement tendineux	ADA	9 011 XPF 15 229 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NHPA002 (7, A)	4	0	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil avec transfert tendineux ou syndesmopexie Opération selon Mac Bride, selon Petersen	ADA	10 389 XPF 17 557 XPF
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction d'hallux varus (NHPA003) (GELE001)					
NJFA002 (7, A)	4	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la plante du pied	ADA	7 261 XPF 12 271 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)					
NJPA018 (7, A)	4	0	Libération, incisions axiales ou ténosynovectomie d'un tendon de l'arrière-pied Peignage du tendon calcanéen [d'Achille]	ADA	9 921 XPF 16 766 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NJPA025 (7, A)	4	0	Section ou allongement d'un tendon de muscle extenseur ou de muscle fléchisseur des orteils à l'avant-pied	ADA	6 342 XPF 10 718 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NJPA029 (7, A)	4	0	Section ou allongement de plusieurs tendons pour correction d'attitude vicieuse du pied	ADA	11 588 XPF 19 584 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NZFA005 (7, A, F, U)	4	0	Amputation ou désarticulation au médiopied ou à l'avant-pied, sans stabilisation de l'arrière-pied Désarticulation de Chopart Désarticulation de Lisfranc Amputation transmétatarsienne À l'exclusion de : amputation ou désarticulation d'orteil	ADA	10 017 XPF 16 929 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NZFA007 (7, A, F, U)	4	0	Amputation transfémorale	ADA	13 604 XPF 22 991 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					
NZFA010 (7, A, F, U)	4	0	Amputation ou désarticulation d'un orteil Amputation transphalangienne d'un orteil Désarticulation interphalangienne d'un orteil ou métatarsophalangienne	ADA	8 005 XPF 13 528 XPF
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)					

PAGA009 (7, A, F, U)	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur plusieurs sites, par abord direct	ADA	10 652 XPF
			À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☒centromédullaire des membres sur plusieurs sites (PAGA008) ☒de la scapula (MAGA001) ☒de la main (MDGA002) ☒de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001) ☒du fémur (NBGA007)		
<i>Acte remboursable</i>			☒ - du pied (NDGA003)		
			(GELE001, YYYY012)		
PAGA010 (7, A, F, U)	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur un site, par abord direct	ADA	7 043 XPF
			À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☒de la main (MDGA002) ☒du fémur (NBGA007) ☒du pied (NDGA003)		
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, YYYY012)		
PAGA011 (7, A, F, U)	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur un site, par abord direct	ADA	7 306 XPF
			À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☒centromédullaire des membres sur un site (PAGA010) ☒de la scapula (MAGA001) ☒de la main (MDGA002) ☒de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001) ☒du fémur (NBGA007) ☒du p		
<i>Acte remboursable</i>			ied (NDGA003)		
			(GELE001, YYYY012)		
PDFA002 (7, A, F, U)	4	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, avec dissection de gros tronc vasculaire et/ou nerveux	ADA	8 967 XPF
			À l'exclusion de : exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)		
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, ZZHA001)		
QAMA002 (7, A, F, U)	4	0	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard"]"	ADA	10 310 XPF
			Lambeau paralatéronasal		
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)		
QAMA015 (7, A, F, U)	4	0	Réparation de perte de substance du cuir chevelu par lambeau pédiculé	ADA	11 374 XPF
			Indication : réparatrice : alopecie posttraumatique, alopecie iatrogène, alopecie postchirurgicale, alopecie congénitale		
<i>Acte remboursable sous condition</i>			(EPCA003, GELE001)		
QBFA001 (7)	4	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen	ADA	19 014 XPF
			Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :☒après amaigrissement pour obésité morbide,☒d		
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>			ans les suites de la chirurgie bariatrique, ☒en post opératoire ou ☒en post gravidique Environnement : spécifique		
			(GELE001)		
QBFA005 (7)	4	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic	ADA	17 746 XPF
			Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :☒après amaigrissement pour obésité morbide,☒d		
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>			ans les suites de la chirurgie bariatrique, ☒en post opératoire ou ☒en post gravidique Environnement : spécifique		
			(GELE001)		

QBFA007	4	0	Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier	ADA	7 567 XPF
(7, A, F, U)					12 788 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
QBFA008	4	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et lipoaspiration de l'abdomen	ADA	18 796 XPF
(7)			Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire : après amaigrissement pour obésité morbide, d		31 765 XPF
<i>Acte remboursable -</i>			ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique		
<i>Accord préalable</i>			Environnement : spécifique		
(GELE001)					
QBFA012	4	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic, lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen	ADA	19 889 XPF
(7)			Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire : après amaigrissement pour obésité morbide, d		33 612 XPF
<i>Acte remboursable -</i>			ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique		
<i>Accord préalable</i>			Environnement : spécifique		
(GELE001)					
QBPA001	4	0	Mise à plat d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté	ADA	6 605 XPF
(7, A, F, U)					11 162 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
QCJA001	4	0	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main	ADA	7 785 XPF
(7, A, F, U)					13 157 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
QEFA002	4	0	Exérèse bilatérale de gynécomastie	ADA	12 183 XPF
(7, A)			Indication : intervention réalisée après bilan endocrinien, après la puberté, pour gynécomastie accusée, pouvant poser un problème d'ordre sexuel ou psychologique (en particulier gynécomastie asymétrique, douloureuse, avec distension aréolaire)		20 589 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
<i>sous condition</i>					
(GELE001)					
QEFA004	4	0	Tumorectomie du sein	ADA	8 530 XPF
(7, A)					14 416 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEFA005	4	0	Mastectomie totale avec exérèse des pectoraux et curage lymphonodal axillaire	ADA	18 749 XPF
(7, A)			Mastectomie radicale selon Halsted		31 686 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					
QEFA008	4	0	Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire	ADA	18 603 XPF
(7, A)			Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire		31 439 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)					

QEFA017	4	0	Mastectomie partielle	ADA	9 316 XPF
(7, A)			Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire		15 744 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QEFA020	4	0	Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire	ADA	18 603 XPF
(7, A)			Mastectomie radicale modifiée selon Patey		31 439 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QEKA001	4	0	Changement d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie	ADA	11 286 XPF
(7, A)			Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure)		19 073 XPF
<i>Acte remboursable -</i>					
<i>Accord préalable</i>					
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale		
			Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique		
			(GELE001)		
QEMA004	4	0	Mastoplastie bilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique	ADA	12 598 XPF
(7)			Indication : agénésie mammaire bilatérale et l'hypoplasie bilatérale sévère avec taille de bonnet inférieure à A, ou pour syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland).		21 291 XPF
<i>Acte remboursable -</i>					
<i>Accord préalable</i>					
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale		
			Recueil prospectif de données : nécessaire ; matériovigilance		
			(GELE001)		
QEMA006	4	0	Reconstruction du sein par pose d'implant prothétique	ADA	12 117 XPF
(7)			Indication : thérapeutique		20 478 XPF
<i>Acte remboursable -</i>					
<i>Accord préalable</i>					
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001)		
QEMA008	4	0	Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé autre que du muscle droit de l'abdomen	ADA	16 683 XPF
(7)			Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé de muscle grand dorsal		28 194 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			Avec ou sans : pose d'implant prothétique		
			(GELE001)		
QEMA009	4	0	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation	ADA	10 279 XPF
(7)			Indication : acte thérapeutique		17 372 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
<i>sous condition</i>					
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		
			(GELE001)		
QEMA010	4	0	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon ou lambeau local, et autogreffe cutanée	ADA	11 241 XPF
(7)					18 997 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
			(GELE001)		
QEMA012	4	0	Mastoplastie unilatérale de réduction	ADA	13 857 XPF
(7, A)			Indication : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)		23 418 XPF
<i>Acte remboursable</i>					
<i>sous condition</i>					
			(GELE001)		

QEMA013	4	0	Mastoplastie bilatérale de réduction	ADA	17 789 XPF
(7)			Indication : hypertrophie mammaire caractérisée, responsable de dorsalgies, retentissement psychologique, justifiable par photographie préopératoire, étayée par : taille, poids, âge de la patiente et taille du soutien gorge dont la résection		30 063 XPF
Acte remboursable sous condition			prévue en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré.		
			(GELE001)		
QZEA024	4	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface égale ou supérieure à 10 cm²	ADA	10 512 XPF
(7, A, R)			À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)		17 765 XPF
Acte remboursable			(GELE001)		
QZEA031	4	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface inférieure à 10 cm²	ADA	10 512 XPF
(7, A, R)			À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)		17 765 XPF
Acte remboursable			(GELE001)		
QZFA011	4	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm² à 50 cm²	ADA	6 780 XPF
(7, A, F, U)			Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)		11 458 XPF
Acte remboursable sous condition			(ZZHA001, ZZLP025)		
QZFA014	4	0	Dermolipectomie des membres	ADA	14 567 XPF
(7)			Indication : chirurgie réparatrice : après amaigrissement pour obésité morbide, dans les suites de la chirurgie bariatrique, en postopératoire ou en post gravidique		24 618 XPF
Acte remboursable - Accord préalable			Environnement : spécifique		
			(GELE001)		
QZFA035	4	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm² à 200 cm²	ADA	7 393 XPF
(7, A, F, U)			Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)		12 494 XPF
Acte remboursable sous condition			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)		
QZFA038	4	0	Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm²	ADA	7 261 XPF
(7, A, F, R, U)			À l'exclusion de : excision d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)		12 271 XPF
Acte remboursable			(GELE001)		
QZJA011	4	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct	ADA	7 393 XPF
(7, A, F, U)			À l'exclusion de : À évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) À mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA		12 494 XPF
Acte remboursable			002) d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)		
			(GELE001)		
QZMA001	4	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard], en dehors de l'extrémité céphalique"	ADA	10 148 XPF
(7, A, F, U)			Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique		17 150 XPF
Acte remboursable			À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion		
			(GELE001)		

QZMA004	4	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fascial, fasciocutané, septocutané, musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, en dehors de l'extrémité céphalique	ADA	15 091 XPF
(7, A, F, R, U)					25 504 XPF

Acte remboursable

(EPCA003, GELE001)

ZCJA002	4	0	Évacuation d'une collection intraabdominale, par laparotomie	ADA	14 335 XPF
(7, A, F, U)					24 226 XPF

Acte remboursable

(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)

ZCJA004	4	0	Évacuation de plusieurs collections intraabdominales, par laparotomie	ADA	22 646 XPF
(7, A, F, U)					38 272 XPF

Acte remboursable

(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)

ZCJC001	4	0	Évacuation de collection intraabdominale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	ADA	16 109 XPF
(7, A, F, U)					27 224 XPF

Acte remboursable

(GELE001)

ZCQC002	4	0	Exploration de la cavité abdominale, par coelioscopie [Coelioscopie exploratrice]	ADA	9 598 XPF
(7, A, F, U)					16 221 XPF

Acte remboursable

Avec ou sans : épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène
À l'exclusion de : biopsie du rein, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAH001)

(GELE001, HGQE004, HHQE001)