

Référentiel CPAM V2

Liste des codes CPAM les plus fréquents triés par code de regroupement et par ordre alphabétique :

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	6 874 CFP
(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	11 617 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

JNMD001	1	0	Révision de la cavité de l'utérus après avortement	6 874 CFP
(F, U)				11 617 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

JPHJ002	1	0	Amniocentèse sur un sac amniotique unique, avec guidage échographique	8 184 CFP
				13 831 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

JQGA002	1	0	Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie	37 411 CFP
(K)				63 225 CFP

Acte remboursable

(FELF001, GELE001, YYYY069)

JQGA003	1	0	Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie	43 271 CFP
(F, K, U)				73 128 CFP

Acte remboursable

(FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)

JQGA004	1	0	Accouchement par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie	37 411 CFP
(F, K, U)				63 225 CFP

Acte remboursable

(FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)

JQGD010	1	0	Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare	37 411 CFP
(F, K, U)				63 225 CFP

Acte remboursable

(AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900)

JQGD012	1	0	Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une multipare	37 411 CFP
(F, K, U)				63 225 CFP

Acte remboursable

(AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900)

ADA - Acte d'anesthésie

Tarif d'autorité
Tarif conventionnel

AFLB010	4	0	Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse	24 940 CFP
(7, F, U)			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	42 149 CFP

Acte remboursable

(FELF001)

AHPA009	4	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct	6 868 CFP
(7, A, F, U)			Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts	11 607 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

AHPA011	4	0	Libération ou résection d'un nerf digital plantaire, par abord direct	7 173 CFP
(7, A, F, U)			Résection d'un névrome de Morton	12 122 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

AHPA019	4	0	Section, résection ou destruction de nerf spinal superficiel, par abord direct	7 874 CFP
(7, A, F, U)				13 307 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

AHPA022	4	0	Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct	7 129 CFP
(7, A, F, U)			Avec ou sans : ☐résection partielle ou totale de l'épicondyle médial [épitrochlée] ☐transposition antérieure du nerf	12 048 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

AHPA028	4	0	Libération de nerf digital par abord direct, sur un rayon de la main	6 387 CFP
(7, A, F, U)				10 794 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

AHPC001	4	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par vidéochirurgie	6 605 CFP
(7, A, F, U)			Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts	11 162 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

AJFA001	4	0	Sympathectomie lombale, par laparotomie	17 177 CFP
(7, A, F, U)				29 029 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

AJFC002	4	0	Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracoscopie	29 660 CFP
(A, F, U)				50 125 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

BAFA005	4	0	Exérèse non transfixiante de lésions multiples unilatérales de paupière	7 742 CFP
(7, A)			Exérèse de xanthélasmas multiples	13 084 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)				
(GELE001, ZZHA001)				
BAFA019	4	0	Exérèse d'un kyste de la queue du sourcil	5 728 CFP
(7, A)				9 680 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
BAMA004	4	0	Réparation de perte de substance cutanée de la paupière par lambeau local ou autogreffe	8 617 CFP
(7, A, F, U)				14 563 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
BCFA003	4	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse	8 266 CFP
(7, A)			Avec ou sans : ☒laser☒administration locale d'agent pharmacologique antimétabolique	13 970 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
BCFA007	4	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec greffe lamellaire de cornée	15 334 CFP
(7, 8, A)			Avec ou sans : ☒laser ☒conjonctivoplastie	25 914 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
BFGA004	4	0	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel	13 246 CFP
(7, A)			dans la chambre postérieure de l'oeil	22 386 CFP
Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte				
<i>Acte remboursable</i>				
(BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)				
CAMA013	4	0	Plastie bilatérale d'oreille décollée	9 185 CFP
(7, A)			Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante	15 523 CFP
<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	9 976 CFP
(7, A, F, U)				16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
CBGD001	4	0	Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie	5 728 CFP
(A, F, U)			générale	9 680 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

CBMA008	4	0	Myringoplastie sans décollement du lambeau tympanoméatal (7, A)	9 470 CFP 16 004 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
CBMD002	4	0	Tympanoplastie secondaire en technique fermée (7, A)	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
DERP003	4	0	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence (7, A)	5 730 CFP 9 684 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
EBFA002	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire (A, F, U)	46 778 CFP 79 055 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EBFA008	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire (A, F, U)	44 198 CFP 74 695 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EBFA012	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire (A, F, U) À l'exclusion de : thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire (EBFA008)	41 837 CFP 70 705 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EBFA016	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire (A, F, U)	44 723 CFP 75 582 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EDAA003	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 (A)	5 612 CFP 9 484 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EDAF001	4	0	Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (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	11 223 CFP 18 967 CFP
<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	11 223 CFP 18 967 CFP
<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	11 223 CFP 18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY200, YYYY300)				
EDCA003 (A, F, U)	4	0	Pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct	31 863 CFP 53 848 CFP
<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)	34 711 CFP 58 662 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EDFA007 (A, F, U)	4	0	Thromboendartériectomie iliofémorale, par abord inguinofémoral Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	29 372 CFP 49 639 CFP
<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	11 223 CFP 18 967 CFP
<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	16 835 CFP 28 451 CFP
<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	11 223 CFP 18 967 CFP
<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	11 223 CFP 18 967 CFP
<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	16 835 CFP 28 451 CFP
<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	20 018 CFP 33 830 CFP
<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	19 800 CFP 33 462 CFP
<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	22 248 CFP 37 599 CFP
<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	25 436 CFP 42 987 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EEFA001 (7, A, F, U)	4	0	Thromboendartériectomie de l'artère fémorale et/ou de ses branches, par abord direct Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	21 112 CFP 35 679 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EEFA003 (7, A, F, U)	4	0	Thromboendartériectomie de l'artère poplitée, par abord direct Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	20 586 CFP 34 790 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EEFA004 (7, A, F, U)	4	0	Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord inguinofémoral	13 550 CFP 22 900 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
EEPF001 (7, A, F, U)	4	0	Recanalisation d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée 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 j	11 223 CFP 18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i> ambe Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300)				

EGFA001 (7, A, F, U)	4	0	Hémorroïdectomie pédiculaire semifermée ou fermée Opération selon Parks ou avec étalement des ponts Opération selon Ferguson Avec ou sans : anoplastie muqueuse (GELE001)	11 526 CFP 19 479 CFP
EGFA002 (7, A)	4	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)	10 310 CFP 17 424 CFP
EGFA003 (7, A, F, U)	4	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne (GELE001)	7 918 CFP 13 381 CFP
EJFA002 (7, A)	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 Phlébectomie étendue du membre inférieur sous anesthésie générale ou locorégionale (GELE001)	8 530 CFP 14 416 CFP
EJFA006 (7, A)	4	0	Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct Résection de cavernome d'une veine saphène Avec ou sans : éveinage saphène-phlébectomie complémentaire Environnement : spécifique ; milieu chirurgical (GELE001)	9 185 CFP 15 523 CFP
EJGA001 (7, A)	4	0	Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct 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 (GELE001)	8 922 CFP 15 078 CFP
EJGA002 (7, A)	4	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct Éveinage saphène interne avec crossectomie Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse ligature de veine perforante (GELE001)	8 266 CFP 13 970 CFP
EJGA003 (7, A)	4	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct 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 (GELE001)	9 405 CFP 15 894 CFP
EJSA001 (7, A)	4	0	Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct Indication : ligature de perforantes en zone cutanée saine (GELE001)	8 967 CFP 15 154 CFP

ENFA006 (A, F, U)	4	0	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre sans réfection d'anastomose, par abord direct À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)	16 568 CFP 28 000 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EZAF001 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	11 223 CFP 18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY130, YYYY300)				
FAFA002 (A, F, U)	4	0	Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique	11 223 CFP 18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA006 (A, F, U)	4	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale	13 167 CFP 22 252 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA008 (A, F, U)	4	0	Adénoïdectomie	7 001 CFP 11 832 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA013 (A, F, U)	4	0	Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale	10 129 CFP 17 118 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA014 (A, F, U)	4	0	Amygdalectomie par dissection	10 675 CFP 18 041 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA015 (A, F, U)	4	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie	11 722 CFP 19 810 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FCFA004 (A)	4	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal unilatéral ou bilatéral, par thoracotomie	26 870 CFP 45 410 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

FCFA006 (7, A)	4	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par laparotomie Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par laparotomie	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FCFC002 (7, A)	4	0	Exérèse de noeud [ganglion] lymphatique du médiastin, par thoracoscopie ou par médiastinoscopie	17 835 CFP 30 141 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
FCFC003 (7, A)	4	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	15 334 CFP 25 914 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FDHB003 (A)	4	0	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée	6 955 CFP 11 754 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
GAMA007 (7, A)	4	0	Septoplastie nasale Avec ou sans : <input type="checkbox"/> turbinectomie inférieure <input type="checkbox"/> réinclusion du septum	8 924 CFP 15 082 CFP
<i>Acte remboursable</i> Indication : acte thérapeutique (GELE001)				
GAMA012 (7, A, F, U)	4	0	Réparation de perte de substance du nez par lambeau régional Réparation de perte de substance du nez par lambeau nasogénien, jugal, frontoglabellaire, labial, de Rieger	12 860 CFP 21 733 CFP
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : réparation de perte de substance du nez <input type="checkbox"/> par lambeau frontal à pédicule inférieur (GAMA002) <input type="checkbox"/> par lambeau scalpant (GAMA014) (GELE001)				
GAMA018 (7, A, F, U)	4	0	Réparation de perte de substance du nez par lambeau local Réparation de perte de substance du nez par lambeau de rotation, d'avancement, de transposition, hachette	11 766 CFP 19 885 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
GBPA004 (7, A, F, U)	4	0	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire] Opération selon Caldwell - Luc	9 623 CFP 16 263 CFP
<i>Acte remboursable</i> Ablation de corps étranger du sinus maxillaire, par abord vestibulaire Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure (GELE001)				
GFFA013 (A, F, U)	4	0	Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie	45 160 CFP 76 320 CFP
<i>Acte remboursable</i> (FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)				

GFFA017	4	0	Exérèse partielle non anatomique unique du poumon, par thoracotomie	38 073 CFP
(A, F, U)			Résection cunéiforme [Wedge resection] unique du poumon, par thoracotomie	64 343 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Tumorectomie unique du poumon, par thoracotomie	
			(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	
GFFA021	4	0	Exérèses partielles non anatomiques multiples du poumon, par thoracotomie	49 227 CFP
(A, F, U)			Résections cunéiformes [Wedge resections] multiples du poumon, par thoracotomie	83 194 CFP
<i>Acte remboursable</i>			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	63 779 CFP
(A, F, 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)	107 787 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	
GFFA029	4	0	Segmentectomie pulmonaire unique ou multiple, par thoracotomie	47 254 CFP
(A)			À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire (cf 06.03.02)	79 859 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	
GFFC002	4	0	Exérèse partielle non anatomique du poumon, par thoracoscopie	33 808 CFP
(A)			Résection cunéiforme [Wedge resection] du poumon, par thoracoscopie	57 136 CFP
<i>Acte remboursable</i>			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	12 729 CFP
(A)				21 512 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, ZZHA001)	
HAJA002	4	0	Évacuation de collection pelvilinguale, par abord intrabuccal	6 605 CFP
(A, F, U)				11 162 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)	
HAMA027	4	0	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané local	8 792 CFP
(7, A, F, U)				14 858 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)	
HAPA003	4	0	Libération musculaire et muqueuse d'une ankyloglossie	7 348 CFP
(A)				12 418 CFP
<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 [Chéïlorhinoplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]	30 184 CFP 51 011 CFP
Acte remboursable (GELE001)				
HASA013 (7, A)	4	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou buconasale par lambeau palatin, par abord intrabuccal	8 399 CFP 14 194 CFP
Acte remboursable (GELE001)				
HASA018 (7, A)	4	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de glissement vestibulojugal, par abord intrabuccal	8 092 CFP 13 675 CFP
Acte remboursable (GELE001)				
HASA025 (7, A)	4	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal	8 792 CFP 14 858 CFP
Acte remboursable (GELE001)				
HASD007 (A)	4	0	Fermeture primaire d'une fente palatovélaire [Uranostaphylorrhaphie pour fente orofaciale]	21 874 CFP 36 967 CFP
Acte remboursable (GELE001, PAFA010, YYYY188)				
HCFA007 (7, A)	4	0	Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire]	10 279 CFP 17 372 CFP
Acte remboursable (GELE001, ZZHA001)				
HDQE001 (A, F, U)	4	0	Oropharyngoscopie avec laryngoscopie directe Avec ou sans : ☐biopsie ☐pose de sonde nasoesophagienne	9 099 CFP 15 377 CFP
Acte remboursable (GELE001)				
HEAE003 (7, A)	4	0	Dilatation antérograde de l'oesophage, par fibroscopie Indication : rétrécissement oesophagien	6 874 CFP 11 617 CFP
Acte remboursable (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	8 005 CFP 13 528 CFP
Acte remboursable (GELE001)				

HEQJ001	4	0	Échoendoscopie oesogastrique sans biopsie	6 780 CFP
(7, A)				11 458 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HFCC003	4	0	Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	27 634 CFP
(A)			Indication : recommandations de bonne pratique	46 701 CFP
<i>Acte remboursable - Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i>				
<i>Accord préalable</i> 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	25 739 CFP
			Indication : option thérapeutique : 1 ^{er} 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	43 499 CFP
<i>Acte remboursable - naçant la sécurité du geste opératoire 2^e chirurgie en un temps, pour les patients présentant un indice de masse corporelle</i>				
<i>Accord préalable</i> inférieur à 50 kg/m ² et éligibles pour une telle attitude selon les recommandations internationales				
(GELE001)				
HFMC001	4	0	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par coelioscopie	25 332 CFP
(7, A)				42 811 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HFMC004	4	0	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par coelioscopie	22 969 CFP
(7, A)				38 818 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HFMC007	4	0	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	18 705 CFP
(A)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique	31 611 CFP
<i>Acte remboursable - Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i>				
<i>Accord préalable</i> Recueil prospectif de données : nécessaire				
(GELE001)				
HFMC008	4	0	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par coelioscopie	27 672 CFP
(A, F, U)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	46 766 CFP
<i>Acte remboursable</i> Environnement : spécifique				
Recueil prospectif de données : nécessaire				
(GELE001)				
HGCA008	4	0	Entérostomie cutanée, par laparotomie	13 911 CFP
(7, A, F, U)			Jéjunostomie ou iléostomie, par laparotomie	23 510 CFP
<i>Acte remboursable</i> 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 Avec ou sans : rétablissement de la continuité	25 658 CFP 43 362 CFP
<i>Acte remboursable</i> (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 À l'exclusion de : résection de l'angle duodénojéjunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie (HGFA001)	19 887 CFP 33 609 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)				
HGPA004 (7, A, F, U)	4	0	Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aiguë, par laparotomie	27 322 CFP 46 174 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HGQE003 (7, A, F, U)	4	0	Entéroscopie jéjunale [Jéjunoscopie]	6 474 CFP 10 941 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HGSA001 (7, A)	4	0	Fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct	14 085 CFP 23 804 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHCA002 (7, A, F, U)	4	0	Colostomie cutanée, par laparotomie	11 679 CFP 19 738 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHFA001 (7, A, F, U)	4	0	Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque	9 366 CFP 15 829 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
HHFA002 (7, A, F, U)	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 Hémi-colectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie coeliopréparée	36 782 CFP 62 162 CFP
<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, HPMFA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)				

HHFA006 (7, A, F, U)	4	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 Acte remboursable 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, HPM A001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	32 254 CFP 54 509 CFP
HHFA008 (7, A, F, U)	4	0	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie Indication : affection bénigne Acte remboursable (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	32 792 CFP 55 418 CFP
HHFA009 (7, A, F, U)	4	0	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie Acte remboursable (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	29 928 CFP 50 578 CFP
HHFA011 (7, A, F, U)	4	0	Appendicectomie, par laparotomie À l'exclusion de : appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (HHFA001) Acte remboursable (GELE001, ZZHA001)	10 189 CFP 17 219 CFP
HHFA016 (7, A, F, U)	4	0	Appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie Acte remboursable (GELE001, ZZHA001)	12 368 CFP 20 902 CFP
HHFA018 (7, A, F, U)	4	0	Colectomie transverse, par laparotomie Acte remboursable (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	29 928 CFP 50 578 CFP
HHFA020 (A, F, U)	4	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par laparotomie Acte remboursable (GELE001, ZZHA001)	17 069 CFP 28 847 CFP
HHFA025 (A, F, U)	4	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie Acte remboursable (GELE001, ZZHA001)	20 474 CFP 34 601 CFP
HHFE001 (7, A)	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 Acte remboursable (GELE001)	5 862 CFP 9 907 CFP

HHFE002 (7, A)	4	0	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale	6 254 CFP 10 569 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHFE004 (7, A)	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	6 823 CFP 11 531 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHFE005 (7, A)	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	5 993 CFP 10 128 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHFE006 (7, A)	4	0	Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie	6 431 CFP 10 868 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHMA003 (7, A)	4	0	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par laparotomie À l'exclusion de : fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (HHSA001)	34 711 CFP 58 662 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHQE002 (7, A, F, U)	4	0	Coloscopie totale, avec franchissement de l'orifice iléocolique	6 036 CFP 10 201 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE003 (7, A, F, U)	4	0	Exploration complète du côlon après colectomie droite, par endoscopie	5 949 CFP 10 054 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE004 (7, A, F, U)	4	0	Coloscopie partielle au delà du côlon sigmoïde Coloscopie sans visualisation du bas-fond cæcal	5 730 CFP 9 684 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE005 (7, A, F, U)	4	0	Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond cæcal, sans franchissement de l'orifice iléocolique	5 949 CFP 10 054 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				

HHSA001	4	0	Fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct	18 705 CFP
(7, A)			Fermeture de colostomie latérale terminalisée [en canon de fusil]	31 611 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HJAD001	4	0	Dilatation ou incision de sténose anorectale	6 474 CFP
(7, A, F, U)			Incisions radiaires anorectales	10 941 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Dilatation progressive de sténose anorectale aux bougies				
(GELE001)				
HJFA002	4	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par laparotomie	44 687 CFP
(7, A, F, U)				75 521 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)				
HJFA004	4	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	47 551 CFP
(7, A, F, U)				80 361 CFP
<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	44 687 CFP
(7, A, F, U)				75 521 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)				
HJFD002	4	0	Exérèse de tumeur du rectum, par voie anale	13 998 CFP
(7, A, F, U)			Exérèse de lésion du rectum par lambeau tracteur, technique du parachute, par voie anale	23 657 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
HJFD005	4	0	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculuse par voie anale, avec hémorroïdectomie pédiculaire	16 709 CFP
(7, A)				28 238 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HJQJ002	4	0	Échoendoscopie anorectale sans biopsie	5 949 CFP
(7, A)				10 054 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HKFA005	4	0	Excision d'une fissure et/ou d'une sténose anale, avec anoplastie muqueuse	9 737 CFP
(7, A, F, U)				16 456 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

HKFA006	4	0	Excision d'une fissure anale, avec anoplastie muqueuse et résection d'un paquet hémorroïdaire isolé (7, A)	9 737 CFP 16 456 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HKND001	4	0	Destruction d'une papillomatose extensive de l'anus (7, A)	6 561 CFP 11 088 CFP
<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 fistulotomie ou fistulectomie (7, A, F, U)	6 780 CFP 11 458 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HKPA005	4	0	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule intersphinctérien haut [intramural] de l'anus (7, A, F, U)	6 999 CFP 11 828 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HKPA006	4	0	Incision d'abcès de la région anale (A, F, U) Avec ou sans : drainage	6 080 CFP 10 275 CFP
<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 multiramifié, avec drainage par anse souple (7, A, F, U) Phase 1 : pose de l'anse souple Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple	8 005 CFP 13 528 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HMFA007	4	0	Cholécystectomie, par laparotomie (7, A, F, U)	16 041 CFP 27 109 CFP
<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 (7, 8, A, F, U)	18 138 CFP 30 653 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)				
HMFC004	4	0	Cholécystectomie, par coelioscopie (7, A, F, U)	17 570 CFP 29 693 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)				

HMGE002 (7, A, F, U)	4	0	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par oeso-gastro-duodénoscopie Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique	17 828 CFP 30 129 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMJE001, YYYY400)				
HMLE002 (7, A, F, U)	4	0	Pose d'une endoprothèse biliaire, par oeso-gastro-duodénoscopie 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	23 693 CFP 40 041 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMJE001)				
HPFA004 (7, A)	4	0	Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie	13 123 CFP 22 178 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
HPFC001 (7, A)	4	0	Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [mésos] sans résection intestinale, par coelioscopie Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par coelioscopie	16 469 CFP 27 833 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
HPPA002 (7, A, F, U)	4	0	Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par laparotomie À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par laparotomie (HGEA001)	18 924 CFP 31 982 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HPPC003 (7, A, F, U)	4	0	Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par coelioscopie À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par coelioscopie (HGEA001)	21 467 CFP 36 279 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HPSA001 (A, F, U)	4	0	Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par abord inguinal 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	13 517 CFP 22 844 CFP
<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 (7, A, F, U)	4	0	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage radiologique	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JANM002 (7, A, F, U)	4	0	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage échographique Avec ou sans : guidage radiologique	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

JBMA001	4	0	Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct	17 833 CFP
(7, A)				30 138 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JCAE001	4	0	Dilatation de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde	13 615 CFP
(7, A, F, U)				23 009 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY405)				
JCEA001	4	0	Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct	40 946 CFP
(7, A)			Opération bilatérale selon Cohen	69 199 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JCEA002	4	0	Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct	29 723 CFP
(7, A)			Opération unilatérale selon Cohen	50 232 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JCGE001	4	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde	13 615 CFP
(7, A, F, U)				23 009 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY405)				
JCGE005	4	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde	13 615 CFP
(7, A, F, U)				23 009 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY405)				
JCGE006	4	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde	16 109 CFP
(7, A, F, U)				27 224 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY405)				
JCLE001	4	0	Pose d'une sonde urétérale à visée thérapeutique, par endoscopie rétrograde	7 605 CFP
(7, A, F, U)			À l'exclusion de : refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (JCEE001)	12 852 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY405)				
JCLE002	4	0	Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde	6 387 CFP
(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 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY405)				

JCLE004	4	0	Injection sousmuqueuse intra-urétérale de matériel hétérologue, par endoscopie	8 070 CFP
(7, A)			Correction endoscopique de reflux vésico-urétéral	13 638 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY405)				
JCNM002	4	0	Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage radiologique	14 964 CFP
(7, A)				25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JCPC002	4	0	Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	21 006 CFP
(7, A)				35 500 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JCQE002	4	0	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale non continente	13 615 CFP
(7, A, F, U)				23 009 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY405)				
JCQE003	4	0	Urétéroscopie rétrograde, par voie urétrale	13 615 CFP
(7, A, F, U)				23 009 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY405)				
JDFE001	4	0	Résection de 4 tumeurs de la vessie ou plus, par endoscopie	12 029 CFP
(7, A)				20 329 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JDFE002	4	0	Résection de 1 à 3 tumeurs de la vessie, par endoscopie	9 841 CFP
(7, A)				16 631 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JDFE003	4	0	Résection du col de la vessie, par endoscopie	18 603 CFP
(7, A)			Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection de la prostate, par urétrocystoscopie	31 439 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JDGE001	4	0	Ablation de calcul ou de corps étranger de la vessie, par endoscopie	9 142 CFP
(7, A, F, U)			Avec ou sans : fragmentation de calcul	15 450 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

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

JGFA005	4	0	Adénomectomie transvésicale de la prostate, par laparotomie	21 501 CFP
(7, A)				36 337 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
JGFA006	4	0	Vésiculoprostatectomie totale, par laparotomie	34 711 CFP
(7, A)				58 662 CFP
<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	10 586 CFP
(7, A)				17 890 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JGFC001	4	0	Vésiculoprostatectomie totale, par coelioscopie	37 575 CFP
(7, A)				63 502 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
JHDA001	4	0	Orchidopexie, par abord scrotal	7 436 CFP
(7, A)				12 567 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JHEA001	4	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par abord inguinal et par abord scrotal	15 428 CFP
(7, A, F, U)				26 073 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JHEA002	4	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique palpable, par abord inguinal et par abord scrotal	14 862 CFP
(7, A, F, U)				25 117 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JHEA004	4	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par coelioscopie et par abord inguinoscrotal	16 437 CFP
(7, A)				27 779 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JHEA011	4	0	Dérotation chirurgicale du pénis	8 826 CFP
(7, A)				14 916 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

JHFA004	4	0	Exérèse d'un kyste de l'épididyme, par abord scrotal (7, A)	8 618 CFP 14 564 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
JHFA009	4	0	Posthectomie (A, F, U) Avec ou sans : plastie du frein du prépuce du pénis Indication : troubles pathologiques induits par un phimosis	7 261 CFP 12 271 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001, ZZHA001)				
JHFA013	4	0	Résection de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal (7, A)	7 742 CFP 13 084 CFP
<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) et reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)	7 261 CFP 12 271 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHMA003	4	0	Reconstruction du prépuce du pénis (A)	8 576 CFP 14 493 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHPA001	4	0	Section ou plastie du frein du prépuce du pénis (A)	7 261 CFP 12 271 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHPA002	4	0	Désenfouissement du pénis par fixation des fascias (A)	12 950 CFP 21 886 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JJFC003	4	0	Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par coelioscopie (7, A, F, U)	14 797 CFP 25 007 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
JJFC010	4	0	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par coelioscopie (7, A, F, U)	14 819 CFP 25 044 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				

JKFA027	4	0	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie (7, A, F, U)	29 723 CFP 50 232 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)				
JKFA028	4	0	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie (7, A)	18 603 CFP 31 439 CFP
<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	7 742 CFP 13 084 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JKFE001	4	0	Exérèse de polype de l'utérus, par hystéroscopie (7, A)	7 129 CFP 12 048 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JKGD002	4	0	Curetage de la cavité de l'utérus à visée thérapeutique (A, F, U) Curetage utérin hémostatique	6 736 CFP 11 384 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JKGD003	4	0	Curetage de la cavité de l'utérus à visée diagnostique (A, F, U)	5 949 CFP 10 054 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JKMA001	4	0	Hystéroplastie, par laparotomie (7, A)	14 776 CFP 24 971 CFP
<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	8 136 CFP 13 750 CFP
<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	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

JKQE001	4	0	Hystéroscopie avec curetage de la cavité de l'utérus (7, A, F, U)	6 692 CFP 11 309 CFP
<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'arrêt du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse	6 342 CFP 10 718 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JNMD001	4	0	Révision de la cavité de l'utérus après avortement (F, U)	5 862 CFP 9 907 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JQGA002	4	0	Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie (A)	24 940 CFP 42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i> (FELF001, GELE001, YYYY069)				
JQGA003	4	0	Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie (F, U)	28 759 CFP 48 603 CFP
<i>Acte remboursable</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)				
JQGA004	4	0	Accouchement par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie (F, U)	28 803 CFP 48 677 CFP
<i>Acte remboursable</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)				
KCFA005	4	0	Thyroïdectomie totale, par cervicotomie (7, A)	19 538 CFP 33 019 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)				
KCFA008	4	0	Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie (7, A)	17 442 CFP 29 477 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001, ZZQA002)				
LABA004	4	0	Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct (7, A)	10 368 CFP 17 522 CFP
<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)	9 142 CFP 15 450 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LAGA008	4	0	Évidement pétromastoïdien (7, A, F, U)	18 183 CFP 30 729 CFP
<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)	17 485 CFP 29 550 CFP
<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 (7, A) Avec ou sans : avulsion dentaire	8 266 CFP 13 970 CFP
<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)	9 405 CFP 15 894 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LBFA030	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 (7, A) Avec ou sans : avulsion dentaire	7 742 CFP 13 084 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
LBGA005	4	0	Évidement de la mandibule, par abord intrabuccal (7, A) Séquestrectomie de la mandibule	7 087 CFP 11 977 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)				
LBMA006	4	0	Condyloplastie mandibulaire, par arthrotomie (7, A)	12 470 CFP 21 074 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LBPA042	4	0	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal (7, A)	29 723 CFP 50 232 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)				

LCFA003	4	0	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, sans dissection du nerf facial	15 224 CFP
(A)				25 729 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
LCFA009	4	0	Exérèse de lésion congénitale du premier arc branchial	9 494 CFP
(A)			Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure	16 045 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Exérèse de fibrochondrome prétragien				
Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhélécéenne				
(GELE001, ZZHA001)				
LCJA002	4	0	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial	10 149 CFP
(A, F, U)			Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire	17 152 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LJA001	4	0	Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique, par abord direct	6 736 CFP
(7, A, F, U)			Mise à plat d'ostéite du sternum	11 384 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, GGBA001, HPBA002, LMBA001)				
LMGA001	4	0	Ablation d'une prothèse de la paroi abdominale, par abord direct	18 603 CFP
(7, A, F, U)			Avec ou sans : évacuation d'abcès périprothétique	31 439 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LMMA001	4	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal	16 733 CFP
(7, A, F, U)				28 279 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LMMA002	4	0	Cure bilatérale de hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal unique	16 733 CFP
(7, A, F, U)				28 279 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LMMA004	4	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct	13 024 CFP
(7, A)				22 011 CFP
<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	14 031 CFP
(7, A)				23 712 CFP
<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)	12 368 CFP 20 902 CFP
<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)	12 368 CFP 20 902 CFP
<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)	12 368 CFP 20 902 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMA011	4	0	Cure d'une hernie fémorale [crurale], par abord inguinofémoral (7, A, F, U)	12 368 CFP 20 902 CFP
<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)	12 368 CFP 20 902 CFP
<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)	14 862 CFP 25 117 CFP
<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)	12 368 CFP 20 902 CFP
<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 (7, A, F, U)	16 733 CFP 28 279 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMC001	4	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéo-chirurgie (7, A, F, U)	20 474 CFP 34 601 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

LMMC002	4	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéo-chirurgie (7, A, F, U)	14 862 CFP 25 117 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LMMC003	4	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéo-chirurgie (7, A, F, U)	14 862 CFP 25 117 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LMMC015	4	0	Cure d'événement postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par coelioscopie (7, A) Indication : évènement de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire	18 302 CFP 30 930 CFP
<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 (7, A) Indication : hernie de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire	16 895 CFP 28 553 CFP
<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 (7, A, F, L, U)	9 493 CFP 16 043 CFP
<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 (7, A, F, L, U)	8 442 CFP 14 267 CFP
<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 (7, A, F, L, U)	7 217 CFP 12 197 CFP
<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 (7, A, F, L, U)	7 436 CFP 12 567 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY012)				
MDCA011	4	0	Ostéosynthèse de fracture extra-articulaire d'un os de la main, à foyer ouvert (7, A, F, L, U) À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extra-articulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010)	8 354 CFP 14 118 CFP
<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)	8 180 CFP 13 824 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
MDGA002	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main, par abord direct (7, A, F, U)	8 223 CFP 13 897 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
MEMA006	4	0	Acromioplastie sans prothèse, par abord direct (7, A)	11 023 CFP 18 629 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MEMC003	4	0	Acromioplastie sans prothèse, par arthroscopie (7, A) Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	13 673 CFP 23 107 CFP
<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) Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	16 141 CFP 27 278 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MGFA004	4	0	Exérèse de kyste synovial avec ténosynovectomie des extenseurs au poignet, par abord direct (7, A)	9 737 CFP 16 456 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MGFA007	4	0	Exérèse de kyste synovial du poignet, par abord direct (7, A)	6 168 CFP 10 424 CFP
<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) Exérèse de kyste d'une poulie de réflexion des tendons des muscles fléchisseurs	6 254 CFP 10 569 CFP
<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) Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]	6 955 CFP 11 754 CFP
<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 (7, A, F, U)	6 780 CFP 11 458 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MJDA001	4	0	Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par abord direct (7, A)	10 364 CFP 17 515 CFP
<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 (7, A)	16 531 CFP 27 937 CFP
<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 (7, A)	14 760 CFP 24 944 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MJEC001	4	0	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie (7, A)	15 547 CFP 26 274 CFP
<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 (7, A)	17 669 CFP 29 861 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MJFA003	4	0	Excision d'un panaris profond de la pulpe des doigts [phlegmon pulpaire] (7, A, F, U)	7 129 CFP 12 048 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MJFA004	4	0	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet, par abord direct (7, A)	7 436 CFP 12 567 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MJFA006	4	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur un rayon de la main, par abord direct (7, A)	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

MJFA010	4	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct	14 964 CFP
(7, A)				25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJFA012	4	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur plusieurs rayons de la main, par abord direct	8 617 CFP
(7, A)				14 563 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJFA015	4	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct	7 918 CFP
(7, A)				13 381 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJFA018	4	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs au poignet ou à la paume de la main, par abord direct	8 354 CFP
(7, A)				14 118 CFP
<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	10 024 CFP
(7, A, F, U)				16 941 CFP
<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	9 273 CFP
(7, A)				15 671 CFP
<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	9 273 CFP
(7, A)				15 671 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJPA011	4	0	Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct	9 273 CFP
(7, A)			Traitement de la ténosynovite de de Quervain ou de la ténopathie du muscle long palmaire	15 671 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJPA012	4	0	Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par abord direct	16 109 CFP
(7, A)			Avec ou sans : ☐exploration de l'articulation du coude ☐libération du nerf radial	27 224 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

MJPA013 (7, A)	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 Traitement chirurgical du doigt à ressaut	6 736 CFP 11 384 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MJPA014 (A)	4	0	Séparation d'une syndactylie des doigts à squelette normal avec autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau	12 469 CFP 21 073 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NBCA006 (7, A, F, L, U)	4	0	Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantérodiaphysaire du fémur	22 241 CFP 37 587 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)				
NBCA010 (7, A, F, L, U)	4	0	Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur	22 241 CFP 37 587 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)				
NCPA014 (7, A)	4	0	Ostéotomie complexe de l'extrémité proximale du tibia Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	17 723 CFP 29 952 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)				
NCPA015 (7, A)	4	0	Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	16 683 CFP 28 194 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)				
NDGA003 (7, A, F, U)	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert	5 905 CFP 9 979 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA002 (7, A)	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 Avec ou sans : résection arthroplastique arthrodèse interphalangienne	15 334 CFP 25 914 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA004 (7, A)	4	0	Ostéotomie d'un métatarsien latéral ou d'une phalange d'orteil, sur un rayon du pied	8 223 CFP 13 897 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)				

NDPA008 (7, A)	4	0	Ostéotomie du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil	10 870 CFP 18 370 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA011 (7, A)	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 Avec ou sans : résection arthroplastique	12 568 CFP 21 240 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA013 (7, A)	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 Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☑arthrodèse interphalangienne	18 452 CFP 31 184 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA014 (7, A)	4	0	Ostéotomie d'un métatarsien latéral, avec libération de l'articulation métatarsophalangienne Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☑arthrodèse interphalangienne	9 951 CFP 16 817 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NEEP002 (7, A, F, L, U)	4	0	Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale	7 785 CFP 13 157 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NEKA011 (7, A, F, U)	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile	27 434 CFP 46 363 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NEKA012 (7, A, F, U)	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe	30 298 CFP 51 204 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
NEKA014 (7, A, F, U)	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis	30 298 CFP 51 204 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
NEKA020 (7, A, F, U)	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale Pose de prothèse totale de hanche	27 434 CFP 46 363 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

NFDC001	4	0	Fixation de fragment ostéochondral intraarticulaire du genou, par arthroscopie (7, A, F, U)	13 210 CFP 22 325 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NFFC002	4	0	Synovectomie antérieure du genou, par arthroscopie (7, A)	9 185 CFP 15 523 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NFFC003	4	0	Ménisectomies latérale et médiale du genou, par arthroscopie (7, A)	12 160 CFP 20 550 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NFFC004	4	0	Ménisectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie (7, A)	9 317 CFP 15 746 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NFJC001	4	0	Nettoyage de l'articulation du genou, par arthroscopie (7, A, F, U)	10 368 CFP 17 522 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NFKA006	4	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse unicompartmentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire (7, A)	22 446 CFP 37 934 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NFKA007	4	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal (7, A)	26 093 CFP 44 097 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
NFKA008	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 (7, A)	26 005 CFP 43 948 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
NFMA004	4	0	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie (7, A) Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire	16 211 CFP 27 397 CFP
<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	16 211 CFP 27 397 CFP
<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	11 408 CFP 19 280 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NHDA004 (7, A)	4	0	Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, par arthrotomie	9 667 CFP 16 337 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)				
NHFA001 (7, A)	4	0	Synovectomie articulaire de l'avant-pied Avec ou sans : allongement tendineux	8 967 CFP 15 154 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NHMA002 (7, A)	4	0	Arthroplastie par résection de l'articulation ou arthrodèse interphalangienne d'un orteil latéral	7 655 CFP 12 937 CFP
<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	9 011 CFP 15 229 CFP
<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	10 389 CFP 17 557 CFP
<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	7 261 CFP 12 271 CFP
<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]	9 921 CFP 16 766 CFP
<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	6 342 CFP 10 718 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NJPA029 (7, A)	4	0	Section ou allongement de plusieurs tendons pour correction d'attitude vicieuse du pied	11 588 CFP 19 584 CFP
<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 (GELE001)	10 017 CFP 16 929 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NZFA007 (7, A, F, U)	4	0	Amputation transfémorale	13 604 CFP 22 991 CFP
<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 (GELE001)	8 005 CFP 13 528 CFP
<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 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) ☐ - du pied (NDGA003) (GELE001, YYYY012)	10 652 CFP 18 002 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
PAGA010 (7, A, F, U)	4	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) (GELE001, YYYY012)	7 043 CFP 11 903 CFP
<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 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) (GELE001, YYYY012)	7 306 CFP 12 347 CFP
<i>Acte remboursable</i> (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 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) (GELE001, ZZHA001)	8 967 CFP 15 154 CFP
<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"]] Lambeau paralatéronasal	10 310 CFP 17 424 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
QAMA015 (7, A, F, U)	4	0	Réparation de perte de substance du cuir chevelu par lambeau pédiculé Indication : réparatrice : alopecie posttraumatique, alopecie iatrogène, alopecie postchirurgicale, alopecie congénitale	11 374 CFP 19 222 CFP
<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 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	19 014 CFP 32 134 CFP
<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 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	17 746 CFP 29 991 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i> - ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique Environnement : spécifique (GELE001)				
QBFA007 (7, A, F, U)	4	0	Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier	7 567 CFP 12 788 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
QBFA008 (7)	4	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	18 796 CFP 31 765 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i> - ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique Environnement : spécifique (GELE001)				
QBFA012 (7)	4	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	19 889 CFP 33 612 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i> - ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique Environnement : spécifique (GELE001)				
QBPA001 (7, A, F, U)	4	0	Mise à plat d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté	6 605 CFP 11 162 CFP
<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 (7, A, F, U)	7 785 CFP 13 157 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
QEFA002	4	0	Exérèse bilatérale de gynécomastie (7, A)	12 183 CFP 20 589 CFP
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)				
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
(GELE001)				
QEFA004	4	0	Tumorectomie du sein (7, A)	8 530 CFP 14 416 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QEFA005	4	0	Mastectomie totale avec exérèse des pectoraux et curage lymphonodal axillaire (7, A)	18 749 CFP 31 686 CFP
Mastectomie radicale selon Halsted				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QEFA008	4	0	Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire (7, A)	18 603 CFP 31 439 CFP
Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QEFA017	4	0	Mastectomie partielle (7, A)	9 316 CFP 15 744 CFP
Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QEFA020	4	0	Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire (7, A)	18 603 CFP 31 439 CFP
Mastectomie radicale modifiée selon Patey				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QEKA001	4	0	Changement d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie (7, A)	11 286 CFP 19 073 CFP
Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure)				
<i>Acte remboursable - Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>				
<i>Accord préalable</i> Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique				
(GELE001)				
QEMA004	4	0	Mastoplastie bilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique (7)	12 598 CFP 21 291 CFP
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 - Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>				
<i>Accord préalable</i> Recueil prospectif de données : nécessaire ; matériovigilance				
(GELE001)				

QEMA006	4	0	Reconstruction du sein par pose d'implant prothétique	12 117 CFP
(7)			Indication : thérapeutique	20 478 CFP
<i>Acte remboursable - Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>				
<i>Accord préalable</i>				
(GELE001)				
QEMA008	4	0	Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé autre que du muscle droit de l'abdomen	16 683 CFP
(7)			Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé de muscle grand dorsal	28 194 CFP
<i>Acte remboursable Avec ou sans : pose d'implant prothétique</i>				
(GELE001)				
QEMA009	4	0	Reconstruction de la plaquearéolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation	10 279 CFP
(7)			Indication : acte thérapeutique	17 372 CFP
<i>Acte remboursable sous condition Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>				
(GELE001)				
QEMA010	4	0	Reconstruction de la plaquearéolomamelonnaire par autogreffe de mamelon ou lambeau local, et autogreffe cutanée	11 241 CFP
(7)				18 997 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
QEMA012	4	0	Mastoplastie unilatérale de réduction	13 857 CFP
(7, A)			Indication : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)	23 418 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
(GELE001)				
QEMA013	4	0	Mastoplastie bilatérale de réduction	17 789 CFP
(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 CFP
<i>Acte remboursable sous condition prévue en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré.</i>				
(GELE001)				
QZEA024	4	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface égale ou supérieure à 10 cm ²	10 512 CFP
(7, A, R)			À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)	17 765 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
QZEA031	4	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface inférieure à 10 cm ²	10 512 CFP
(7, A, R)			À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)	17 765 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
QZFA011	4	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm ² à 50 cm ²	6 780 CFP
(7, A, F, U)			Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)	11 458 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
(ZZHA001, ZZLP025)				

QZFA014 (7)	4	0	Dermolipectomie des membres	14 567 CFP 24 618 CFP
Indication : chirurgie réparatrice : après amaigrissement pour obésité morbide, dans les suites de la chirurgie bariatrique, en postopératoire ou en post gravidique				
Acte remboursable - Environnement : spécifique				
Accord préalable				
(GELE001)				
QZFA035 (7, A, F, U)	4	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm ² à 200 cm ²	7 393 CFP 12 494 CFP
Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)				
Acte remboursable sous condition				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QZFA038 (7, A, F, R, U)	4	0	Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm ²	7 261 CFP 12 271 CFP
À l'exclusion de : excision d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)				
Acte remboursable				
(GELE001)				
QZJA011 (7, A, F, U)	4	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct	7 393 CFP 12 494 CFP
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				
Acte remboursable 002) d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)				
(GELE001)				
QZMA001 (7, A, F, U)	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"	10 148 CFP 17 150 CFP
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				
Acte remboursable À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion				
(GELE001)				
QZMA004 (7, A, F, R, U)	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	15 091 CFP 25 504 CFP
Acte remboursable				
(EPCA003, GELE001)				
YYYY041	4	0	Supplément pour récupération peropératoire de sang	9 976 CFP 16 859 CFP
Filtration et réinjection du sang épanché, avec lavage				
Acte remboursable Facturation : récupération peropératoire ou postopératoire immédiate c'est à dire initialisée en salle d'opération et retransfusée dans les 6 heures suivantes ; volume récupéré supérieur ou égal à 15% de la volémie ; la récupération peropératoire ne peut pas être facturée avec la récupération postopératoire				
YYYY400 (7)	4	0	Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices bilio pancréatiques pour prises de clichés radiologiques	2 291 CFP 3 872 CFP
Avec ou sans : manométrie				
Acte remboursable				
YYYY405 (7)	4	0	Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices urinaires pour prises de clichés radiologiques	2 291 CFP 3 872 CFP
A l'exclusion de : supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde YYYY410				
Acte remboursable				

ZCJA002	4	0	Évacuation d'une collection intraabdominale, par laparotomie (7, A, F, U)	14 335 CFP 24 226 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)				
ZCJA004	4	0	Évacuation de plusieurs collections intraabdominales, par laparotomie (7, A, F, U)	22 646 CFP 38 272 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)				
ZCJC001	4	0	Évacuation de collection intraabdominale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (7, A, F, U)	16 109 CFP 27 224 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
ZCQC002	4	0	Exploration de la cavité abdominale, par coelioscopie [Coelioscopie exploratrice] (7, A, F, U)	9 598 CFP 16 221 CFP
<i>Acte remboursable</i> 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)				
ZZLP025	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1 (7, 8, A, F, R, U)	5 728 CFP 9 680 CFP
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010) 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	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 2 (7, A, F, R, U)	6 874 CFP 11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010) 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	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 4 (7, A, F, U)	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010) 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 (7, A, F, U)	8 592 CFP 14 520 CFP
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010) 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				

ADC - Acte de chirurgie

Tarif d'autorité
Tarif conventionnel

AAFA002 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cerveau, par craniotomie	72 000 CFP 121 680 CFP
<i>Acte remboursable</i> (AAQP005, ACQP002, AGMA001, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001)				
ABCA002 (F, J, K, U)	1	0	Dérivation péritonéale ou atriale du liquide cébrospinal ventriculaire, par abord direct	31 220 CFP 52 762 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ACQP002, AGQC001, GELE001)				
ABJA002 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation d'un hématome subdural aigu, par craniotomie	29 928 CFP 50 578 CFP
<i>Acte remboursable</i> (AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001)				
ABJA003 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation d'un hématome subdural chronique unilatéral, par craniotomie	23 183 CFP 39 179 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
ACFA002 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie	74 115 CFP 125 254 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)				
AELA001 (F, J, K, U)	1	0	Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique, par abord direct	31 643 CFP 53 477 CFP
<i>Acte remboursable</i> Indication : douleurs neuropathiques Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire Environnement : spécifique (GELE001, YYYY146)				
AELA002 (F, U)	1	0	Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation de la moelle épinière	12 470 CFP 21 074 CFP
<i>Acte remboursable</i> Indication : douleurs neuropathiques Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire Environnement : spécifique				
AFFA007 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de tumeur intradurale extraspinale, par abord postérieur ou postérolatéral	75 807 CFP 128 114 CFP
<i>Acte remboursable</i> (AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001, ZZQL010)				
AFFA010 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de tumeur épidurale rachidienne, par abord postérieur	49 833 CFP 84 218 CFP
<i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : exérèse de lésion osseuse vertébrale (AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)				

AHPA009	1	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct	12 470 CFP
(F, J, K, U)			Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts	21 074 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
AHPA011	1	0	Libération ou résection d'un nerf digital plantaire, par abord direct	13 961 CFP
(F, J, K, U)			Résection d'un névrome de Morton	23 594 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
AHPA019	1	0	Section, résection ou destruction de nerf spinal superficiel, par abord direct	14 044 CFP
(F, J, K, U)				23 734 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
AHPA022	1	0	Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct	16 582 CFP
(F, J, K, U)			Avec ou sans : [résection partielle ou totale de l'épicondyle médial [épitrochlée] [transposition antérieure du nerf]	28 024 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
AHPA028	1	0	Libération de nerf digital par abord direct, sur un rayon de la main	12 470 CFP
(F, J, K, U)				21 074 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
AHPC001	1	0	Libération du nerf médian au canal carpien, par vidéochirurgie	13 537 CFP
(F, J, K, U)			Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts	22 878 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
AJFA001	1	0	Sympathectomie lombale, par laparotomie	29 928 CFP
(F, J, K, U)				50 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
BAFA005	1	0	Exérèse non transfixiante de lésions multiples unilatérales de paupière	11 276 CFP
			Exérèse de xanthélasmas multiples	19 056 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)				
(GELE001, ZZHA001)				
BAFA006	1	0	Exérèse non transfixiante d'une lésion d'une paupière	6 393 CFP
			Exérèse d'un xanthélasma	10 804 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)				
(ZZHA001, ZZLP025)				

BAFA013	1	0	Exérèse de chalazion	3 838 CFP
(T)				6 486 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZHA001, ZZLP025)				
BAFA019	1	0	Exérèse d'un kyste de la queue du sourcil	11 223 CFP
(J, K)				18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
BAMA004	1	0	Réparation de perte de substance cutanée de la paupière par lambeau local ou autogreffe	22 446 CFP
(F, J, K, U)				37 934 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
BCFA003	1	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse	12 600 CFP
			Avec ou sans : ☑laser☑administration locale d'agent pharmacologique antimitotique	21 294 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
BCFA007	1	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec greffe lamellaire de cornée	33 047 CFP
(6)			Avec ou sans : ☑laser ☑conjonctivoplastie	55 849 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
BDGA005	1	0	Ablation d'un corps étranger profond [stromal] de la cornée	6 235 CFP
(F, U)				10 537 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				
BDMA006	1	0	Conjonctivokératoplastie par greffe de membrane amniotique humaine	29 928 CFP
(6)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	50 578 CFP
<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]	32 423 CFP
(6)			Avec ou sans : iridotomie ou iridectomie périphérique	54 795 CFP
<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	32 423 CFP
(G)			dans la chambre postérieure de l'oeil	54 795 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte				
(BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)				

BGFA001	1	0	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, sans coagulation de la rétine	25 769 CFP
				43 550 CFP

Acte remboursable

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

Acte remboursable

CAFA002	1	0	Exérèse partielle non transfixiante de l'auricule	5 584 CFP
(J, K)				9 437 CFP

Acte remboursable

(ZZHA001, ZZLP025)

CAFA005	1	0	Exérèse partielle transfixiante de l'auricule	11 422 CFP
(J, K)				19 303 CFP

Acte remboursable

(ZZHA001, ZZLP025)

CAMA013	1	0	Plastie bilatérale d'oreille décollée	28 259 CFP
(J, K)			Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante	47 758 CFP

Acte remboursable
sous condition

(GELE001)

CAMA022	1	0	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par lambeau local cutané ou chondrocutané	29 928 CFP
(F, J, K, U)				50 578 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

CBGD001	1	0	Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie générale	7 482 CFP
(F, J, K, U)				12 645 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

CBMA008	1	0	Myringoplastie sans décollement du lambeau tympanoméatal	19 952 CFP
(J, K)				33 719 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

CBMD002	1	0	Tympanoplastie secondaire en technique fermée	37 411 CFP
(J, K)				63 225 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

DEKA001 (F, U)	1	0	Changement d'un générateur de stimulation cardiaque implantable	14 103 CFP 23 834 CFP
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				
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)				
EBFA002 (F, J, K, U)	1	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire	77 668 CFP 131 259 CFP
Acte remboursable				
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EBFA008 (F, J, K, U)	1	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire	74 821 CFP 126 447 CFP
Acte remboursable				
(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EBFA012 (F, J, K, U)	1	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire	74 821 CFP 126 447 CFP
À l'exclusion de : thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire (EBFA008)				
Acte remboursable				
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EBFA016 (F, J, K, U)	1	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire	75 469 CFP 127 543 CFP
Acte remboursable				
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EBGA001 (F, U)	1	0	Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou	8 630 CFP 14 585 CFP
Acte remboursable				
(ZZLP025)				
EBHA001	1	0	Biopsie unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle, par abord direct	6 235 CFP 10 537 CFP
Acte remboursable				
(ZZLP025)				
EBLA003 (F, U)	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	16 582 CFP 28 024 CFP
Acte remboursable				
(YYYY120, YYYY300, ZZLP025)				
EDAA003 (J, K)	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	18 705 CFP 31 611 CFP
Acte remboursable				

EDCA003	1	0	Pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct (F, J, K, U)	65 824 CFP 111 243 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EDCA005	1	0	Pontage artériel iliofémoral homolatéral, par abord direct (F, J, K, U) À l'exclusion de : pontage artériel iliofémoral pour complication anastomotique sur prothèse de la bifurcation fémorale, par abord direct (EDCA004)	70 054 CFP 118 391 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EDFA007	1	0	Thromboendartériectomie iliofémorale, par abord inguino-fémoral (F, J, K, U) Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	49 881 CFP 84 299 CFP
<i>Acte remboursable</i> (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)	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i> (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)	37 411 CFP 63 225 CFP
<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)	43 403 CFP 73 351 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EECA008	1	0	Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier sans collier veineux, par abord direct (F, J, K, U)	60 578 CFP 102 377 CFP
<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	37 411 CFP 63 225 CFP
<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	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				

EEFA004	1	0	Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord inguino-fémoral (F, J, K, U)	27 243 CFP 46 041 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
EGFA001	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire semi-fermée ou fermée (F, U) Opération selon Parks ou avec étalement des ponts	27 413 CFP 46 328 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Opération selon Ferguson				
Avec ou sans : anoplastie muqueuse				
(GELE001)				
EGFA002	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sous-muqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie	26 143 CFP 44 182 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Avec ou sans : excision de fissure de l'anus				
(GELE001)				
EGFA003	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sous-muqueuse (F, U) Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie	22 674 CFP 38 319 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne				
(GELE001)				
EGFA005	1	0	Résection d'un paquet hémorroïdaire isolé (F, U)	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZHA001, ZZLP025)				
EGFA007	1	0	Excision d'une thrombose hémorroïdaire (F, U)	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZHA001, ZZLP025)				
EGJA001	1	0	Évacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe (F, U)	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				
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	17 091 CFP 28 884 CFP
<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	34 097 CFP 57 624 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Avec ou sans : éveinage saphène-phlébectomie complémentaire				
Environnement : spécifique ; milieu chirurgical				
(GELE001)				

EJGA001 (J, K)	1	0	Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct	19 952 CFP
			Éveinage saphène externe avec crossectomie	33 719 CFP
<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)	
EJGA002 (J, K)	1	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct	19 952 CFP
			Éveinage saphène interne avec crossectomie	33 719 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Avec ou sans : exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse ligature de veine perforante	
			(GELE001)	
EJGA003 (J, K)	1	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct	25 467 CFP
			Éveinage saphène interne et externe avec crossectomie, par abord direct	43 039 CFP
<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)	
EJSA001	1	0	Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct	22 082 CFP
			Indication : ligature de perforantes en zone cutanée saine	37 319 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)	
ENFA006 (F, J, K, U)	1	0	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre sans réfection d'anastomose, par abord direct	29 105 CFP
			À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)	49 187 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	
EZFA001 (J, K)	1	0	Exérèse de malformation artérioveineuse cutanée et/ou souscutanée	30 204 CFP
			Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)	51 045 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZHA001, ZZLP030)	
EZPA001 (F, J, K, U)	1	0	Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct	49 881 CFP
			Avec ou sans : angioplastie d'élargissement pontage dilatation intraluminale par artériotomie ou phlébotomie	84 299 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, YYYY130, YYYY300)	
FAFA002 (F, J, K, U)	1	0	Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique	10 310 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)	17 424 CFP
FAFA006 (F, J, K, U)	1	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale	13 413 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)	22 668 CFP

FAFA008	1	0	Adénoïdectomie	5 329 CFP
(F, J, K, U)				9 006 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
FAFA013	1	0	Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale	7 718 CFP
(F, J, K, U)				13 043 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
FAFA014	1	0	Amygdalectomie par dissection	10 567 CFP
(F, J, K, U)				17 858 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
FAFA015	1	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie	10 934 CFP
(F, J, K, U)				18 478 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
FCFA006	1	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par laparotomie	29 612 CFP
(J, K)			Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par laparotomie	50 044 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
FCFC003	1	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	32 574 CFP
(J, K)			Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	55 050 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
GAGA007	1	0	Exérèse non transfixiante de lésion de la peau du nez ou de la muqueuse nasale	5 863 CFP
			À l'exclusion de : exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par voie nasale (GAFD001) ; polypectomie intranasale (GAFD002)	9 908 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZHA001, ZZLP025)	
GAMA007	1	0	Septoplastie nasale	20 950 CFP
(J, K)			Avec ou sans : turbinectomie inférieure ; réinclusion du septum	35 406 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			Indication : acte thérapeutique	
			(GELE001)	
GAMA012	1	0	Réparation de perte de substance du nez par lambeau régional	25 128 CFP
(F, U)			Réparation de perte de substance du nez par lambeau nasogénien, jugal, frontoglabellaire, labial, de Rieger	42 466 CFP
<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	22 821 CFP
(F, U)			Réparation de perte de substance du nez par lambeau de rotation, d'avancement, de transposition, hachette	38 567 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
GBPA004	1	0	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire]	19 952 CFP
(F, J, K, U)			Opération selon Caldwell - Luc	33 719 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			Ablation de corps étranger du sinus maxillaire, par abord vestibulaire	
			Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure	
			(GELE001)	
GBQA002	1	0	Sinusoscopie maxillaire, par voie méatale inférieure et/ou par abord de la fosse canine [abord vestibulaire]	6 891 CFP
(F, U)				11 646 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP025)	
GFFA013	1	0	Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie	88 667 CFP
(F, J, K, U)				149 847 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	
GFFA017	1	0	Exérèse partielle non anatomique unique du poumon, par thoracotomie	44 687 CFP
(F, J, K, U)			Résection cunéiforme [Wedge resection] unique du poumon, par thoracotomie	75 521 CFP
<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	58 040 CFP
(F, J, K, U)			Résections cunéiformes [Wedge resections] multiples du poumon, par thoracotomie	98 088 CFP
<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	112 696 CFP
(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	190 456 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			ure 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	1	0	Segmentectomie pulmonaire unique ou multiple, par thoracotomie	81 222 CFP
(J, K)			À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire (cf 06.03.02)	137 265 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	
GHQA001	1	0	Exploration du médiastin, par cervicotomie	37 411 CFP
(F, J, K, U)			Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement	63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	

GHQC001	1	0	Exploration du médiastin, par médiastinoscopie (F, U) Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement	28 681 CFP 48 471 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HAAA002	1	0	Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée (J, K)	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
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)	7 276 CFP 12 296 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)				
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	4 907 CFP 8 293 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)				
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)	19 952 CFP 33 719 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
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)	12 470 CFP 21 074 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)				
HAJA002	1	0	Évacuation de collection pelvilinguale, par abord intrabuccal (F, J, K, U)	4 988 CFP 8 430 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HAMA027	1	0	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané local (F, J, K, U)	20 897 CFP 35 316 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HAPA001	1	0	Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal avec plastie par lambeau local	4 230 CFP 7 149 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				

HAPA003	1	0	Libération musculaire et muqueuse d'une ankyloglossie	7 482 CFP
(J, K)				12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
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]	49 918 CFP
(J, K)				84 361 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
HASA013	1	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou buconasale par lambeau palatin, par abord intrabuccal	17 458 CFP
(J, K)				29 504 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
HASA018	1	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de glissement vestibulojugal, par abord intrabuccal	17 458 CFP
(J, K)				29 504 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
HASA025	1	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal	17 458 CFP
(J, K)				29 504 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
HASD007	1	0	Fermeture primaire d'une fente palatovélaire [Uranostaphylorraphie pour fente orofaciale]	39 934 CFP
(J, K)				67 488 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)	
HCFA007	1	0	Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire]	13 967 CFP
(J, K)				23 604 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001, ZZHA001)	
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	12 325 CFP
				20 829 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
HFCC003	1	0	Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	70 562 CFP
(J, K)				119 250 CFP
			Indication : recommandations de bonne pratique	
<i>Acte remboursable -</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique	
<i>Accord préalable</i>			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	61 001 CFP 103 092 CFP
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				
naçant la sécurité du geste opératoire 2e 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	12 470 CFP 21 074 CFP
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale				
Environnement : spécifique				
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				
HFMC001 (J, K)	1	0	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par coelioscopie	65 147 CFP 110 098 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HFMC004 (J, K)	1	0	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par coelioscopie	54 572 CFP 92 227 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HFMC007 (J, K)	1	0	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	53 979 CFP 91 225 CFP
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				
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				
(GELE001)				
HFMC008 (F, J, K, U)	1	0	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par coelioscopie	70 139 CFP 118 535 CFP
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale				
Environnement : spécifique				
Recueil prospectif de données : nécessaire				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HGCA008 (F, J, K, U)	1	0	Entérostomie cutanée, par laparotomie	26 059 CFP 44 040 CFP
Jéjunostomie ou iléostomie, par laparotomie				
À l'exclusion de : entérostomie avec oesophagostomie (HECA003)				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HGFA005 (F, J, K, U)	1	0	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion, par laparotomie	37 057 CFP 62 626 CFP
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	29 866 CFP 50 474 CFP
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 aiguë, par laparotomie (F, J, K, U)	42 388 CFP 71 636 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HGSA001	1	0	Fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct (J, K)	24 959 CFP 42 181 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHCA002	1	0	Colostomie cutanée, par laparotomie (F, J, K, U)	18 106 CFP 30 599 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHFA001	1	0	Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (F, J, K, U)	21 097 CFP 35 654 CFP
<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, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	81 814 CFP 138 266 CFP
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, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	76 485 CFP 129 260 CFP
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)	56 686 CFP 95 799 CFP
HHFA009	1	0	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie (F, J, K, U) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	49 881 CFP 84 299 CFP

HHFA011	1	0	Appendicectomie, par laparotomie	21 097 CFP
(F, J, K, U)			À l'exclusion de : appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (HHFA001)	35 654 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
HHFA016	1	0	Appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	22 421 CFP
(F, J, K, U)				37 891 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
HHFA018	1	0	Colectomie transverse, par laparotomie	49 881 CFP
(F, J, K, U)				84 299 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)				
HHFA020	1	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par laparotomie	31 728 CFP
(F, J, K, U)				53 620 CFP
<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	33 081 CFP
(F, J, K, U)				55 907 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
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	12 325 CFP
				20 829 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HHFE002	1	0	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale	22 912 CFP
				38 721 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
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	22 912 CFP
				38 721 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
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	14 221 CFP
				24 033 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

HHFE006	1	0	Séance de mucoséctomie rectocolique, par endoscopie	24 109 CFP 40 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HHMA003	1	0	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par laparotomie	79 023 CFP 133 549 CFP
(J, K)				
À l'exclusion de : fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (HHSA001)				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HHSA001	1	0	Fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct	28 005 CFP 47 328 CFP
(J, K)				
Fermeture de colostomie latérale terminalisée [en canon de fusil]				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HJAD001	1	0	Dilatation ou incision de sténose anorectale	10 270 CFP 17 356 CFP
(F, U)				
Incisions radiaires anorectales				
<i>Acte remboursable</i>				
Dilatation progressive de sténose anorectale aux bougies				
(GELE001)				
HJFA002	1	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par laparotomie	82 098 CFP 138 746 CFP
(F, J, K, U)				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)				
HJFA004	1	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	89 937 CFP 151 994 CFP
(F, J, K, U)				
<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	97 636 CFP 165 005 CFP
(F, J, K, U)				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)				
HJFD002	1	0	Exérèse de tumeur du rectum, par voie anale	35 365 CFP 59 767 CFP
(F, U)				
Exérèse de lésion du rectum par lambeau tracteur, technique du parachute, par voie anale				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
HJFD005	1	0	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculature par voie anale, avec hémorroïdectomie périculaire	35 958 CFP 60 769 CFP
(J, K)				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

HKFA005	1	0	Excision d'une fissure et/ou d'une sténose anale, avec anoplastie muqueuse (F, U)	16 499 CFP 27 883 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HKFA006	1	0	Excision d'une fissure anale, avec anoplastie muqueuse et résection d'un paquet hémorroïdaire isolé	19 205 CFP 32 456 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HKFA008	1	0	Destruction et/ou exérèse de lésion superficielle non tumorale de l'anus Excision de marisque, de papille anale hypertrophiée, d'une papillomatose, de condylomes de l'anus	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>	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	8 461 CFP 14 299 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HKPA003	1	0	Sphinctérotomie interne [Léiomyotomie] latérale de l'anus	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
HKPA004	1	0	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule bas de l'anus [transsphinctérien inférieur] en un temps, par fistulotomie ou fistulectomie (F, U)	18 783 CFP 31 743 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HKPA005	1	0	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule intersphinctérien haut [intramural] de l'anus (F, U)	23 183 CFP 39 179 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HKPA006	1	0	Incision d'abcès de la région anale (F, U) Avec ou sans : drainage	6 235 CFP 10 537 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HKPA007	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 (F, U) Phase 1 : pose de l'anse souple	4 569 CFP 7 722 CFP
<i>Acte remboursable</i>	Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple (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 (GELE001)	25 551 CFP 43 181 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HMFA007 (F, J, K, U)	1	0	Cholécystectomie, par laparotomie (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)	30 036 CFP 50 761 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HMFC001 (6, F, J, K, U)	1	0	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par coelioscopie (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)	44 841 CFP 75 781 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HMFC004 (F, J, K, U)	1	0	Cholécystectomie, par coelioscopie (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)	34 350 CFP 58 052 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HMGE002 (F, U)	1	0	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par oeso-gastro-duodénoscopie Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique (GELE001, HMJE001, YYYY400)	39 403 CFP 66 591 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HMLE002 (F, U)	1	0	Pose d'une endoprothèse biliaire, par oeso-gastro-duodénoscopie 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, HMJE001)	49 010 CFP 82 827 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HPFA004 (J, K)	1	0	Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	23 605 CFP 39 892 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HPFC001 (J, K)	1	0	Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [mésos] sans résection intestinale, par coelioscopie Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par coelioscopie (GELE001, ZZHA001)	32 742 CFP 55 334 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HPPA002 (F, J, K, U)	1	0	Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par laparotomie À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par laparotomie (HGEA001) (GELE001)	32 658 CFP 55 192 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

HPPC003 (F, J, K, U)	1	0	Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par coelioscopie À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par coelioscopie (HGE001)	32 320 CFP 54 621 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HPSA001 (F, J, K, U)	1	0	Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par abord inguinal 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 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	24 090 CFP 40 712 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JBMA001 (J, K)	1	0	Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct	41 627 CFP 70 350 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JCEA001 (J, K)	1	0	Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct Opération bilatérale selon Cohen	63 393 CFP 107 134 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JCEA002 (J, K)	1	0	Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct Opération unilatérale selon Cohen	44 687 CFP 75 521 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JCGE001 (F, J, K, U)	1	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde	37 903 CFP 64 056 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCGE005 (F, J, K, U)	1	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde	41 627 CFP 70 350 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCGE006 (F, J, K, U)	1	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde	46 788 CFP 79 072 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCLE001 (F, U)	1	0	Pose d'une sonde urétérale à visée thérapeutique, par endoscopie rétrograde À l'exclusion de : refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (JCEE001)	10 310 CFP 17 424 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				

JCLE002	1	0	Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde (F, U)	12 099 CFP 20 447 CFP
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				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY405)				
JCNM002	1	0	Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage radiologique (J, K)	29 928 CFP 50 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JCPC002	1	0	Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (J, K)	39 680 CFP 67 059 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JDFE001	1	0	Résection de 4 tumeurs de la vessie ou plus, par endoscopie (J, K)	28 174 CFP 47 614 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JDFE002	1	0	Résection de 1 à 3 tumeurs de la vessie, par endoscopie (J, K)	21 236 CFP 35 889 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JDFE003	1	0	Résection du col de la vessie, par endoscopie (J, K)	33 567 CFP 56 728 CFP
Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection de la prostate, par urétrocystoscopie				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JDGE001	1	0	Ablation de calcul ou de corps étranger de la vessie, par endoscopie (F, U)	16 667 CFP 28 167 CFP
Avec ou sans : fragmentation de calcul				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JDNE001	1	0	Destruction de lésion de la vessie, par endoscopie	12 691 CFP 21 448 CFP
Facturation : 3 fois maximum en 12 mois				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JDPE002	1	0	Incision cervicale ou cervicoprostatique, par endoscopie (J, K)	29 928 CFP 50 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

JEMA011	1	0	Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez le garçon	9 561 CFP
(J, K)			Méatotomie ou méatostomie urétrale, par abord direct	16 158 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEMA014	1	0	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, avec reconstruction du prépuce	31 896 CFP
(J, K)			Avec ou sans : lambeau	53 904 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEMA019	1	0	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen avec redressement du pénis	60 325 CFP
(J, K)				101 949 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEMA020	1	0	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen sans redressement du pénis	50 764 CFP
(J, K)				85 791 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEMA021	1	0	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, sans reconstruction du prépuce	26 905 CFP
(J, K)			Avec ou sans : lambeau	45 469 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEPE002	1	0	Urétrotomie, par endoscopie	11 760 CFP
(F, U)				19 874 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JGFA005	1	0	Adénomectomie transvésicale de la prostate, par laparotomie	33 567 CFP
(J, K)				56 728 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
JGFA006	1	0	Vésiculoprostatectomie totale, par laparotomie	99 328 CFP
(J, K)				167 864 CFP
<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	20 729 CFP
				35 032 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

JGFC001	1	0	Vésiculoprostatectomie totale, par coelioscopie (J, K)	114 219 CFP 193 030 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
JHDA001	1	0	Orchidopexie, par abord scrotal (J, K)	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHEA001	1	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par abord inguinal et par abord scrotal (F, J, K, U)	29 443 CFP 49 759 CFP
<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)	24 090 CFP 40 712 CFP
<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)	25 889 CFP 43 752 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHEA011	1	0	Dérotation chirurgicale du pénis (J, K)	24 940 CFP 42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHFA004	1	0	Exérèse d'un kyste de l'épididyme, par abord scrotal (J, K)	9 976 CFP 16 859 CFP
<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	8 968 CFP 15 156 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i> (GELE001, ZZHA001)				
JHFA013	1	0	Résection de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal (J, K)	10 829 CFP 18 301 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				

JHMA001	1	0	Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie]	7 482 CFP
(J, K)			À l'exclusion de : section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHPA001) et reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)	12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JHMA003	1	0	Reconstruction du prépuce du pénis	12 437 CFP
(J, K)				21 019 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JHPA001	1	0	Section ou plastie du frein du prépuce du pénis	5 500 CFP
(J, K)				9 295 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JHPA002	1	0	Désenfouissement du pénis par fixation des fascias	30 204 CFP
				51 045 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JJFC003	1	0	Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par coelioscopie	23 389 CFP
(F, J, K, U)				39 527 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
JJFC010	1	0	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par coelioscopie	25 022 CFP
(F, J, K, U)				42 287 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
JKFA027	1	0	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie	54 584 CFP
(F, J, K, U)				92 247 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)				
JKFA028	1	0	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie	38 555 CFP
(J, K)				65 158 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)				
JKFA031	1	0	Conisation du col de l'utérus	11 148 CFP
(F, J, K, U)			Avec ou sans : laser	18 840 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

JKFE001	1	0	Exérèse de polype de l'utérus, par hystéroscopie	13 212 CFP 22 328 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JKGD002	1	0	Curetage de la cavité de l'utérus à visée thérapeutique (F, U) Curetage utérin hémostatique	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JKHA002	1	0	Biopsie du col de l'utérus Biopsie de l'exocol utérin Acte remboursable Biopsie de l'endocol utérin	2 560 CFP 4 326 CFP
(ZZLP025)				
JKMA001	1	0	Hystéroplastie, par laparotomie (J, K)	26 507 CFP 44 797 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JKMD001	1	0	Stomatoplastie du col de l'utérus Élargissement de l'orifice externe du col de l'utérus	8 588 CFP 14 514 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JKNE001	1	0	Abrasion de la muqueuse de l'utérus [Endométrectomie], par hystéroscopie (J, K) Avec ou sans : résection de polype	24 940 CFP 42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
KAF001	1	0	Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par abord transsphénoïdal (J, K)	74 369 CFP 125 684 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ACQP002, GELE001)				
KCFA005	1	0	Thyroïdectomie totale, par cervicotomie (J, K)	54 994 CFP 92 940 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)				
KCFA008	1	0	Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie (J, K)	33 843 CFP 57 195 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)				

LABA004	1	0	Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct (J, K)	24 113 CFP 40 751 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)				
LAEP002	1	0	Réduction orthopédique de fracture de l'os nasal [des os propres du nez] (F, U)	7 627 CFP 12 890 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LAGA008	1	0	Évidement pétromastoïdien (F, U)	62 207 CFP 105 130 CFP
<i>Acte remboursable</i> (AGQP006, GELE001)				
LAMA009	1	0	Cranioplastie de la voûte (J, K) À l'exclusion de : taille de volet crânien (cf 11.02.01.03)	24 940 CFP 42 149 CFP
<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	14 553 CFP 24 595 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
LBFA018	1	0	Résection modelante de la mandibule, par abord intrabuccal (J, K) À l'exclusion de : résection modelante du menton, par abord intrabuccal (LBFA010)	21 067 CFP 35 603 CFP
<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	6 938 CFP 11 725 CFP
<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	9 646 CFP 16 302 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
LBFA031	1	0	Résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale Exérèse de crête alvéolaire, de torus ou d'exostose intrabuccale	4 400 CFP 7 436 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)				

LBGA005	1	0	Évidement de la mandibule, par abord intrabuccal	12 470 CFP
(J, K)			Séquestrectomie de la mandibule	21 074 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, PAFA010, YYYY188)				
LBMA006	1	0	Condyloplastie mandibulaire, par arthrotomie	24 940 CFP
(J, K)				42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LBPA042	1	0	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal	57 158 CFP
(J, K)				96 597 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)				
LCFA003	1	0	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, sans dissection du nerf facial	24 959 CFP
(J, K)				42 181 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
LCFA009	1	0	Exérèse de lésion congénitale du premier arc branchial	19 952 CFP
(J, K)			Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure	33 719 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Exérèse de fibrochondrome prétragien				
Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhélécéenne				
(GELE001, ZZHA001)				
LCJA002	1	0	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial	9 976 CFP
(F, J, K, U)			Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire	16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LCJA003	1	0	Évacuation de collection périmaxillaire ou périmandibulaire, par abord intrabuccal	2 494 CFP
(F, U)			À l'exclusion de : évacuation d'abcès parodontal (HBJB001)	4 215 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				
LCJA004	1	0	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal	9 976 CFP
(F, J, K, U)			Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire	16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				
LDCA013	1	0	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale	66 162 CFP
(F, J, K, L, U)			Avec ou sans : arthrodèse	111 814 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)				

LDFA002 (F, J, K, U)	1	0	Uncectomie [Résection de l'uncus] ou foraminotomie unilatérale d'une vertèbre, par cervicotomie antérieure	52 541 CFP 88 794 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LDFA003 (J, K)	1	0	Laminarthrectomie cervicale totale bilatérale, par abord postérieur À l'exclusion de : exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031)	62 524 CFP 105 666 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LDFA007 (J, K)	1	0	Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	66 500 CFP 112 385 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)				
LDFA008 (J, K)	1	0	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	62 186 CFP 105 094 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)				
LDFA011 (J, K)	1	0	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	52 880 CFP 89 367 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
LFAA001 (J, K)	1	0	Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrée, par abord postérieur	43 911 CFP 74 210 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LFAA002 (J, K)	1	0	Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrée, par abord postérieur	55 840 CFP 94 370 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LFDA001 (J, K)	1	0	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, avec libération radiculaire et ostéosynthèse, par abord postérieur	79 108 CFP 133 693 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)				
LFDA004 (F, J, K, U)	1	0	Arthrodèse intercorporelle de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrée avec arthrodèse postérolatérale, par abord postérieur	64 724 CFP 109 384 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)				

LFDA006 (J, K)	1	0	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthesis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur	118 027 CFP 199 466 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)				
LFDA009 (J, K)	1	0	Arthrodèse intercorporeale d'un spondylolisthesis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur PLIF	135 962 CFP 229 776 CFP
<i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : arthrodèse postérolatérale À l'exclusion de : arthrodèse antérieure d'un spondylolisthesis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur transsacrolombal (LFDA002) (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)				
LFDA012 (F, J, K, U)	1	0	Arthrodèse intercorporeale ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur	58 717 CFP 99 232 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)				
LFFA001 (J, K)	1	0	Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale bilatérale, par abord postérieur À l'exclusion de : exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031)	73 692 CFP 124 539 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LFFA002 (J, K)	1	0	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral	34 350 CFP 58 052 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
LFFA003 (J, K)	1	0	Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral	45 603 CFP 77 069 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
LFFA004 (J, K)	1	0	Exérèse d'une récurrence d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale préalablement opérée par abord direct, par abord postérieur	50 002 CFP 84 503 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, LHDA003, YYYY012)				
LFFA006 (J, K)	1	0	Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale unilatérale sans ostéosynthèse, par abord postérieur	43 656 CFP 73 779 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LFFA010 (J, K)	1	0	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par laparotomie ou par lombotomie	67 263 CFP 113 674 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)				

LHCA002 (F, J, K, L, U)	1	0	Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur À l'exclusion de : À ostéosynthèse sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur de la jonction occipitocervicale (LDCA002) de l'atlas et/ou de l'axis (LDCA009, LDCA006, LDCA005) de la jonction lombosacrale (LFCA002) du sacrum (LGCA 001) À ostéosynthèse interlaminare entre deux vertèbres de la colonne cervicale de C2 à C7, par abord postérieur (LDCA010) (GELE001, YYYY012, YYYY146)	53 726 CFP 90 797 CFP
LHCA010 (F, J, K, L, U)	1	0	Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur Avec ou sans : arthrodèse À l'exclusion de : ostéosynthèse avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur de la jonction occipitocervicale (LDCA003) de la jonction lombosacrale (LFCA001) (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)	64 724 CFP 109 384 CFP
LHFA016 (F, J, K, U)	1	0	Laminectomie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou postérolatéral (GELE001)	37 819 CFP 63 914 CFP
LHGA007 (F, J, K, U)	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 2 à 5 vertèbres, par abord postérieur (GELE001, YYYY012)	20 221 CFP 34 173 CFP
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 (GELE001, GGBA001, HPBA002, LMBA001)	19 375 CFP 32 744 CFP
LMGA001 (F, J, K, U)	1	0	Ablation d'une prothèse de la paroi abdominale, par abord direct Avec ou sans : évacuation d'abcès périprothétique (GELE001)	30 712 CFP 51 903 CFP
LMMA001 (F, J, K, U)	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal (GELE001)	34 315 CFP 57 992 CFP
LMMA002 (F, J, K, U)	1	0	Cure bilatérale de hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord préperitonéal unique (GELE001)	34 315 CFP 57 992 CFP
LMMA004 (J, K)	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct (GELE001)	33 420 CFP 56 480 CFP

LMMA006	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par abord direct	27 498 CFP
(J, K)				46 472 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

LMMA008	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par abord préperitonéal	24 090 CFP
(F, J, K, U)				40 712 CFP

Acte remboursable

(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	24 090 CFP
(F, J, K, U)				40 712 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

LMMA010	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct	24 090 CFP
(J, K)				40 712 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

LMMA011	1	0	Cure d'une hernie fémorale [crurale], par abord inguinofémoral	24 090 CFP
(F, J, K, U)				40 712 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

LMMA012	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par abord inguinal	24 090 CFP
(F, J, K, U)				40 712 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

LMMA014	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure avant l'âge de 16 ans, par abord direct	24 090 CFP
(F, J, K, U)				40 712 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

LMMA016	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal	24 090 CFP
(J, K)			Opération unilatérale selon Shouldice	40 712 CFP

Acte remboursable

LMMA017	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal	24 090 CFP
(F, J, K, U)				40 712 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

LMMMA018	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal	34 315 CFP 57 992 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LMMC001	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	34 315 CFP 57 992 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LMMC002	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	27 159 CFP 45 899 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LMMC003	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	24 090 CFP 40 712 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LMMC015	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par coelioscopie Indication : événtration de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire	33 504 CFP 56 622 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
LMMC020	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	30 933 CFP 52 277 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MCCA005	1	0	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert	17 852 CFP 30 170 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)				
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	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY012)				
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	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(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	14 964 CFP
(F, L, U)				25 289 CFP

Acte remboursable

(GELE001, YYYY012)

MDCA011	1	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main, à foyer ouvert	14 383 CFP
(F, J, K, L, U)			À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010)	24 307 CFP

Acte remboursable

(GELE001, YYYY012, YYYY188)

MDCB003	1	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé	11 930 CFP
(F, J, K, L, U)				20 162 CFP

Acte remboursable

(GELE001, YYYY012)

MDGA002	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main, par abord direct	10 999 CFP
(F, U)				18 588 CFP

Acte remboursable

(GELE001, YYYY012)

MEMA006	1	0	Acromioplastie sans prothèse, par abord direct	25 382 CFP
(J, K)				42 896 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

MEMC003	1	0	Acromioplastie sans prothèse, par arthroscopie	36 888 CFP
(J, K)			Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	62 341 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

MEMC005	1	0	Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie	46 872 CFP
(J, K)			Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	79 214 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

MGFA004	1	0	Exérèse de kyste synovial avec ténosynovectomie des extenseurs au poignet, par abord direct	27 434 CFP
(J, K)				46 363 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

MGFA007	1	0	Exérèse de kyste synovial du poignet, par abord direct	9 730 CFP
				16 444 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

MHFA002	1	0	Exérèse de kyste synovial ou mucoïde d'une articulation ou d'une gaine fibreuse de la main	11 084 CFP
			Exérèse de kyste d'une poulie de réflexion des tendons des muscles fléchisseurs	18 732 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Avec ou sans : lavage articulaire résection d'ostéophyte synovectomie				
(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	23 013 CFP
(F, J, K, U)			Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]	38 892 CFP
<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	12 691 CFP
(F, J, K, U)				21 448 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJDA001	1	0	Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par abord direct	19 629 CFP
(J, K)				33 173 CFP
<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	42 473 CFP
(J, K)				71 779 CFP
<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	36 061 CFP
(J, K)				60 943 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJEC001	1	0	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie	43 911 CFP
(J, K)				74 210 CFP
<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	50 764 CFP
(J, K)				85 791 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJFA003	1	0	Excision d'un panaris profond de la pulpe des doigts [phlegmon pulpaire]	8 630 CFP
(F, J, K, U)				14 585 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

MJFA004	1	0	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet, par abord direct	24 940 CFP
(J, K)				42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJFA006	1	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur un rayon de la main, par abord direct	44 893 CFP
(J, K)				75 869 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJFA010	1	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct	44 893 CFP
(J, K)				75 869 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJFA015	1	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct	24 940 CFP
(J, K)				42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJFA018	1	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs au poignet ou à la paume de la main, par abord direct	24 940 CFP
(J, K)				42 149 CFP
<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	22 759 CFP
(F, J, K, U)				38 463 CFP
<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	19 952 CFP
(J, K)				33 719 CFP
<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	17 513 CFP
(J, K)				29 597 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJPA011	1	0	Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct	24 940 CFP
(J, K)			Traitement de la ténosynovite de de Quervain ou de la ténopathie du muscle long palmaire	42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

MJPA012 (J, K)	1	0	Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par abord direct Avec ou sans : ☐exploration de l'articulation du coude ☐libération du nerf radial	33 567 CFP 56 728 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MJPA013 (J, K)	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 Traitement chirurgical du doigt à ressaut	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MJPA014 (J, K)	1	0	Séparation d'une syndactylie des doigts à squelette normal avec autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau	29 273 CFP 49 471 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NBCA006 (F, J, K, L, U)	1	0	Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantérodiaphysaire du fémur	44 687 CFP 75 521 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)				
NBCA010 (F, J, K, L, U)	1	0	Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur	44 687 CFP 75 521 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)				
NCPA015 (J, K)	1	0	Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	37 566 CFP 63 487 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)				
NDGA003 (F, J, K, U)	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert	9 899 CFP 16 729 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA002 (J, K)	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	29 928 CFP 50 578 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA004 (J, K)	1	0	Ostéotomie d'un métatarsien latéral ou d'une phalange d'orteil, sur un rayon du pied	13 283 CFP 22 448 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)				

NDPA008 (J, K)	1	0	Ostéotomie du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil	22 337 CFP 37 750 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA011 (J, K)	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	24 940 CFP 42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA013 (J, K)	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	34 917 CFP 59 010 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA014 (J, K)	1	0	Ostéotomie d'un métatarsien latéral, avec libération de l'articulation métatarsophalangienne Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☑arthrodèse interphalangienne	19 952 CFP 33 719 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NEEP002 (F, L, M, U)	1	0	Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NEKA011 (F, J, K, U)	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile	54 869 CFP 92 729 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NEKA012 (F, J, K, U)	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe	71 915 CFP 121 536 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
NEKA014 (F, J, K, U)	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis	64 845 CFP 109 588 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
NEKA020 (F, J, K, U)	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale Pose de prothèse totale de hanche	54 869 CFP 92 729 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

NFFC002	1	0	Synovectomie antérieure du genou, par arthroscopie	27 498 CFP 46 472 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
NFFC003	1	0	Ménisectomies latérale et médiale du genou, par arthroscopie	32 235 CFP 54 477 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
NFFC004	1	0	Ménisectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie	22 844 CFP 38 606 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
NFJC001	1	0	Nettoyage de l'articulation du genou, par arthroscopie	20 897 CFP 35 316 CFP
(F, U)				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
NFKA006	1	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse unicompartimentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire	53 302 CFP 90 080 CFP
(J, K)				
<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	69 038 CFP 116 674 CFP
(J, K)				
<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	78 684 CFP 132 976 CFP
(J, K)				
Avec ou sans : reconstruction osseuse				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, PAFA010)				
NFMA004	1	0	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie	43 995 CFP 74 352 CFP
(J, K)				
Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire				
<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	53 048 CFP 89 651 CFP
(J, K)				
Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire				
<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 tibiotarsienne et/ou de l'articulation talocalcanéenne, par abord direct	22 446 CFP
(J, K)				37 934 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

NHDA004	1	0	Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, par arthrotomie	21 236 CFP
(J, K)				35 889 CFP

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY188)

NHFA001	1	0	Synovectomie articulaire de l'avant-pied	16 582 CFP
			Avec ou sans : allongement tendineux	28 024 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

NHMA002	1	0	Arthroplastie par résection de l'articulation ou arthrodèse interphalangienne d'un orteil latéral	9 983 CFP
(J, K)				16 871 CFP

Acte remboursable

(GELE001, YYYY012, YYYY188)

NHPA001	1	0	Libération mobilisatrice d'une articulation métatarsophalangienne, sur un rayon latéral du pied	16 245 CFP
(J, K)			Avec ou sans : allongement tendineux	27 454 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

NHPA002	1	0	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil avec transfert tendineux ou syndesmopexie	22 446 CFP
(J, K)			Opération selon Mac Bride, selon Petersen	37 934 CFP

Acte remboursable 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	20 390 CFP
(J, K)			Avec ou sans : transfert tendineux	34 459 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

NJFA002	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la plante du pied	10 492 CFP
				17 731 CFP

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001)

NJPA018	1	0	Libération, incisions axiales ou ténosynovectomie d'un tendon de l'arrière-pied	22 446 CFP
(J, K)			Peignage du tendon calcanéen [d'Achille]	37 934 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

NJPA025 (J, K)	1	0	Section ou allongement d'un tendon de muscle extenseur ou de muscle fléchisseur des orteils à l'avant-pied	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NJPA029 (J, K)	1	0	Section ou allongement de plusieurs tendons pour correction d'attitude vicieuse du pied	27 751 CFP 46 899 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NZFA005 (F, J, K, U)	1	0	Amputation ou désarticulation au médiopied ou à l'avant-pied, sans stabilisation de l'arrière-pied	29 443 CFP 49 759 CFP
<i>Acte remboursable</i> Désarticulation de Chopart Désarticulation de Lisfranc Amputation transmétatarsienne À l'exclusion de : amputation ou désarticulation d'orteil (GELE001)				
NZFA007 (F, J, K, U)	1	0	Amputation transfémorale	34 350 CFP 58 052 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NZFA010 (F, J, K, U)	1	0	Amputation ou désarticulation d'un orteil	12 776 CFP 21 591 CFP
<i>Acte remboursable</i> Amputation transphalangienne d'un orteil Désarticulation interphalangienne d'un orteil ou métatarsophalangienne (GELE001)				
PAGA009 (F, J, K, U)	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur plusieurs sites, par abord direct	24 536 CFP 41 466 CFP
<i>Acte remboursable</i> 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) ☐ - 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	12 437 CFP 21 019 CFP
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☐de la main (MDGA002) ☐du fémur (NBGA007) ☐du pied (NDGA003) (GELE001, YYYY012)				
PAGA011 (F, J, K, U)	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur un site, par abord direct	13 452 CFP 22 734 CFP
<i>Acte remboursable</i> 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) (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) d	14 637 CFP 24 737 CFP
<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 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, avec dissection de gros tronc vasculaire et/ou nerveux 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)	23 098 CFP 39 036 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
QAGA004 (F, U)	1	0	Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains	9 646 CFP 16 302 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY012, ZZLP025)				
QAJA013 (F, M, U)	1	0	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm de grand axe	3 741 CFP 6 322 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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	22 821 CFP 38 567 CFP
<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	41 372 CFP 69 919 CFP
<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)				
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	35 704 CFP 60 340 CFP
<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)				
QBFA007 (F, J, K, U)	1	0	Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

QBFA008	1	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et lipoaspiration de l'abdomen	39 850 CFP
			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	67 347 CFP
<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	1	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic, lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen	46 364 CFP
			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	78 355 CFP
<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	1	0	Mise à plat d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté	4 988 CFP
(F, J, K, U)				
<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	7 482 CFP
(F, M, U)				
<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	7 482 CFP
(F, M, U)				
<i>Acte remboursable</i>				
QEFA002	1	0	Exérèse bilatérale de gynécomastie	23 944 CFP
(J, K)				
			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)	40 465 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
(GELE001)				
QEFA004	1	0	Tumorectomie du sein	13 115 CFP
(J, K)				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QEFA008	1	0	Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire	36 042 CFP
(J, K)				
			Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire	60 911 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				

QEFA017	1	0	Mastectomie partielle	17 345 CFP
(J, K)			Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire	29 313 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QEFA020	1	0	Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire	41 796 CFP
(J, K)			Mastectomie radicale modifiée selon Patey	70 635 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QEKA001	1	0	Changement d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie	27 243 CFP
(J, K)			Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure)	46 041 CFP
<i>Acte remboursable - Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>				
<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	36 211 CFP
(J, K)			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).	61 197 CFP
<i>Acte remboursable - Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>				
<i>Accord préalable</i> Recueil prospectif de données : nécessaire ; matériovigilance				
(GELE001)				
QEMA006	1	0	Reconstruction du sein par pose d'implant prothétique	35 365 CFP
(J, K)			Indication : thérapeutique	59 767 CFP
<i>Acte remboursable - Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>				
<i>Accord préalable</i>				
(GELE001)				
QEMA008	1	0	Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé autre que du muscle droit de l'abdomen	73 777 CFP
(J, K)			Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé de muscle grand dorsal	124 683 CFP
<i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : pose d'implant prothétique				
(GELE001)				
QEMA009	1	0	Reconstruction de la plaquearéolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation	16 160 CFP
(J, K)			Indication : acte thérapeutique	27 310 CFP
<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 plaquearéolomamelonnaire par autogreffe de mamelon ou lambeau local, et autogreffe cutanée	22 696 CFP
(J, K)				38 356 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
QEMA012	1	0	Mastoplastie unilatérale de réduction	30 119 CFP
(J, K)			Indication : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)	50 901 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
<i>sous condition</i>				
(GELE001)				

QEMA013	1	0	Mastoplastie bilatérale de réduction	48 733 CFP
(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	82 359 CFP
Acte remboursable sous condition			prévues en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré.	
			(GELE001)	
QZEA024	1	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface égale ou supérieure à 10 cm ²	18 603 CFP
(J, K, R)			À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)	31 439 CFP
Acte remboursable			(GELE001)	
QZEA031	1	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface inférieure à 10 cm ²	18 603 CFP
(J, K, R)			À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)	31 439 CFP
Acte remboursable			(GELE001)	
QZEA045	1	0	Autogreffe souscutanée susfasciale de tissu celluloadipeux pour comblement de dépression cutanée, par abord direct	19 952 CFP
(J, K)			Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale ; séquelle traumatique ou chirurgicale sévère	33 719 CFP
Acte remboursable sous condition			(ZZLP030)	
QZFA001	1	0	Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe	8 461 CFP
(F, U)			Avec ou sans : résection de peau	14 299 CFP
Acte remboursable sous condition			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	6 457 CFP
(F, U)			Avec ou sans : résection de peau	10 912 CFP
Acte remboursable sous condition			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 cm ²	6 346 CFP
(F, U)			Indication : acte thérapeutique	10 725 CFP
Acte remboursable sous condition			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 cm ² à 10 cm ²	6 346 CFP
(F, U)			Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)	10 725 CFP
Acte remboursable sous condition			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	10 576 CFP
(F, U)			Avec ou sans : résection de peau	17 873 CFP
Acte remboursable sous condition			Indication : acte thérapeutique 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	9 476 CFP
(F, U)			Avec ou sans : résection de peau	16 014 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Indication : acte thérapeutique	
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
			(ZZHA001, ZZLP025)	
QZFA009	1	0	Exérèse de l'appareil unguéal, avec réparation par lambeau pédiculé unguéomatriciel	11 338 CFP
(F, U)				19 161 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZHA001, ZZLP025)	
QZFA010	1	0	Exérèse tangentielle de 1 à 20 molluscum contagiosum	2 804 CFP
			Indication : acte thérapeutique	4 739 CFP
<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	11 422 CFP
(F, U)			Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)	19 303 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>			(ZZHA001, ZZLP025)	
QZFA013	1	0	Exérèse de 1 à 5 lésions cutanées, par curetage	3 908 CFP
			Indication : acte thérapeutique	6 605 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
			(ZZHA001, ZZLP025)	
QZFA014	1	0	Dermolipectomie des membres	33 504 CFP
			Indication : chirurgie réparatrice : après amaigrissement pour obésité morbide, dans les suites de la chirurgie bariatrique, en postopératoire ou en post gravidique	56 622 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>			Environnement : spécifique	
			(GELE001)	
QZFA015	1	0	Exérèse tangentielle de 21 molluscum contagiosum ou plus	4 333 CFP
			Indication : acte thérapeutique	7 323 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
			(ZZHA001, ZZLP025)	
QZFA020	1	0	Exérèse partielle ou totale de la tablette d'un ongle	5 584 CFP
(F, U)			Avec ou sans : couverture provisoire du lit unguéal	9 437 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZHA001, ZZLP025)	
QZFA021	1	0	Exérèse tangentielle de 6 lésions cutanées ou plus	4 163 CFP
			À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010, QZFA015)	7 035 CFP
<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	3 483 CFP
(F, U)			À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010)	5 886 CFP
<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	5 098 CFP
(F, U)			Indication : acte thérapeutique	8 616 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
			(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	
QZFA035	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm ² à 200 cm ²	11 422 CFP
(F, J, K, U)			Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)	19 303 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
			(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	3 437 CFP
(F, U)			Indication : acte thérapeutique	5 809 CFP
<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	7 784 CFP
(F, J, K, R, U)			À l'exclusion de : excision d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)	13 155 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
QZFA039	1	0	Exérèse partielle de l'appareil unguéal	4 230 CFP
(F, U)			Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie	7 149 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			Avec ou sans : plastie de la pulpe	
			(ZZHA001, ZZLP025)	
QZGA002	1	0	Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané	4 988 CFP
(F, U)			Ablation d'implant contraceptif souscutané	8 430 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
QZHA001	1	0	Biopsie dermoépidermique, par abord direct	2 453 CFP
			À l'exclusion de : biopsie de la plaque aréolomamelonnaire (QEHA001)	4 146 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP025)	
QZHA005	1	0	Biopsie des tissus souscutanés susfasciaux, par abord direct	3 045 CFP
			Avec ou sans : biopsie dermoépidermique	5 146 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP025)	

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)	3 045 CFP 5 146 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
QZJA009	1	0	Évacuation de collection superficielle de la peau, par abord direct (F, U)	4 569 CFP 7 722 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				
QZJA011	1	0	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct (F, J, K, U)	5 668 CFP 9 579 CFP
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)				
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)	7 360 CFP 12 438 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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)	5 838 CFP 9 866 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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)	6 177 CFP 10 439 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
QZLA004	1	0	Pose d'implant pharmacologique souscutané Pose d'implant contraceptif souscutané	2 147 CFP 3 628 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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" 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	20 897 CFP 35 316 CFP
<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 (F, J, K, R, U)	55 248 CFP 93 369 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(EPCA003, GELE001)				

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

Acte remboursable

(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)

ZCJA004	1	0	Évacuation de plusieurs collections intraabdominales, par laparotomie	36 127 CFP
(F, J, K, U)				61 055 CFP

Acte remboursable

(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)

ZCJC001	1	0	Évacuation de collection intraabdominale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	22 421 CFP
(F, J, K, U)				37 891 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

ZCQC002	1	0	Exploration de la cavité abdominale, par coelioscopie [Coelioscopie exploratrice]	14 699 CFP
(F, U)				24 841 CFP

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)

ADE - Acte d'échographie

Tarif d'autorité
Tarif conventionnel

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

Acte remboursable

DAQM003	1	0	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de la viabilité et/ou de l'ischémie du myocarde	19 727 CFP 33 339 CFP
----------------	---	---	---	--

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple

Acte remboursable Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort

(DAQM900, DZQJ900)

DGQM001	1	0	Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales, des artères iliaques et des artères des membres inférieurs	9 140 CFP 15 447 CFP
----------------	---	---	---	---------------------------------------

(F, U)

Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs

Acte remboursable

(EZQJ900)

DGQM002	1	0	Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales et des artères iliaques	9 021 CFP 15 245 CFP
----------------	---	---	---	---------------------------------------

(F, U)

Acte remboursable

(EZQJ900)

DZQJ001	1	0	Échographie-doppler du coeur et des vaisseaux intrathoraciques, par voie oesophagienne [Échocardiographie-doppler transoesophagienne]	17 074 CFP 28 855 CFP
----------------	---	---	---	--

(F, U)

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

Acte remboursable

(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)

DZQM002	1	0	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve de stress sur lit ergométrique	20 365 CFP 34 417 CFP
----------------	---	---	--	--

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple

Acte remboursable Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort

(DAQM900, DZQJ900)

DZQM005	1	0	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade	13 331 CFP 22 529 CFP
----------------	---	---	--	--

(F, U)

Indication : patient en salle d'urgences, réanimation, USI, USIC

Acte remboursable

(DAQM900, DZQJ900)

DZQM006	1	0	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques	11 514 CFP 19 459 CFP
----------------	---	---	--	--

(F, U)

Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique

Acte remboursable 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)

EBQM001	1	0	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, sans mesure de l'épaisseur de l'intima-média	8 345 CFP 14 103 CFP
----------------	---	---	--	---------------------------------------

(F, U)

Avec ou sans : exploration des artères ophtalmiques et épreuves dynamiques

Acte remboursable À l'exclusion de : échographie-doppler unilatérale ou bilatérale de l'oeil et/ou de l'orbite (BZQM003)

(EZQJ900)

EBQM002 (F, U)	1	0	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs	12 518 CFP 21 155 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EZQJ900)				
EBQM003 (F, U)	1	0	Échographie-doppler des vaisseaux cervicocéphaliques extracrâniens avec échographie-doppler transcânienne des vaisseaux intracrâniens	11 236 CFP 18 989 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EZQJ900)				
ECQM002 (F, U)	1	0	Échographie-doppler des artères des membres supérieurs Avec ou sans : ☐manoeuvres positionnelles ☐épreuve dynamique [test d'Allen]	8 345 CFP 14 103 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres supérieurs (EZQJ900)				
EDQM001 (F, U)	1	0	Échographie-doppler des artères iliaques et des artères des membres inférieurs Avec ou sans : échographie-doppler de l'aorte abdominale	8 345 CFP 14 103 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs (EZQJ900)				
EFQM001 (F, U)	1	0	Échographie-doppler des veines des membres supérieurs Avec ou sans : ☐échographie-doppler des veines brachiocéphaliques ☐manoeuvres dynamiques	8 345 CFP 14 103 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres supérieurs (EZQJ900)				
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	9 021 CFP 15 245 CFP
<i>Acte remboursable</i> 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)				
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	9 021 CFP 15 245 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)				
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	9 021 CFP 15 245 CFP
<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)				
HLQM001 (F, U)	1	0	Échographie transcutanée du foie et des conduits biliaires	6 259 CFP 10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZQM005)				

HZQM001	1	0	Échographie transcutanée du tube digestif et/ou du péritoine	6 766 CFP
(F, U)			Échographie abdominale pour recherche et bilan d'une carcinose péritonéale	11 435 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JAQJ001	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	6 766 CFP
(F, U)			Avec ou sans : À échographie transcutanée des glandes surrénales de la prostate À échographie de la vessie, par voie rectale	11 435 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025, ZZQM005)				
JAQM002	1	0	Échographie-doppler transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de ses vaisseaux	8 345 CFP
(F, U)				14 103 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(EZQJ900)				
JAQM002	1	0	Échographie-doppler transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de ses vaisseaux	8 345 CFP
(F, U)				14 103 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(EZQJ900, ZZLP025)				
JAQM003	1	0	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale	6 259 CFP
(F, U)			Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes surrénales	10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025, ZZQM005)				
JAQM004	1	0	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie	6 259 CFP
(F, U)			Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes surrénales de la prostate	10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025, ZZQM005)				
JDQJ003	1	0	Échographie de la vessie et de la prostate, par voie rectale	6 259 CFP
(F, U)				10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZQM005)				
JDQM001	1	0	Échographie transcutanée de la vessie et/ou de la prostate	6 259 CFP
(F, U)				10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025, ZZQM005)				
JGQJ001	1	0	Échographie de la prostate et des vésicules séminales, par voie rectale	6 766 CFP
(F, U)			Avec ou sans : échographie de la vessie, par voie rectale	11 435 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZQM005)				

JNQM001	1	0	Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée (F, U)	4 254 CFP 7 189 CFP
----------------	---	---	--	--------------------------------------

Acte remboursable

JQQJ037	1	0	Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par échographie par voie vaginale (F, U)	3 990 CFP 6 743 CFP
----------------	---	---	---	--------------------------------------

Acte remboursable

JQQM001	1	0	Échographie de surveillance de la croissance foetale	5 507 CFP 9 307 CFP
----------------	---	---	--	--------------------------------------

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)	11 001 CFP 18 592 CFP
----------------	---	---	---	--

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	9 021 CFP 15 245 CFP
----------------	---	---	---	---------------------------------------

Acte remboursable -
Accord préalable

(EZQJ900)

JQQM010	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre	7 335 CFP 12 396 CFP
----------------	---	---	---	---------------------------------------

Acte remboursable

JQQM015	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multiembryonnaire au 1er trimestre	8 541 CFP 14 434 CFP
----------------	---	---	---	---------------------------------------

Acte remboursable

JQQM016	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 3ème trimestre Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère / échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical	11 957 CFP 20 207 CFP
----------------	---	---	---	--

Acte remboursable 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)

JQQM017	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifoetale au 3ème trimestre Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère / échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical	18 388 CFP 31 076 CFP
----------------	---	---	---	--

Acte remboursable À l'exclusion de : échographie d'une grossesse multifoetale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance foetale (JQQM007)

(EZQJ900)

JQQM018	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre	11 957 CFP
			Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical	20 207 CFP
<i>Acte remboursable</i>			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)	
JQQM019	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifoetale au 2ème trimestre	18 388 CFP
			Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical	31 076 CFP
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : échographie d'une grossesse multifoetale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance foetale (JQQM007)	
			(EZQJ900)	
KCQM001	1	0	Échographie transcutanée de la glande thyroïde	4 173 CFP
			Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes parathyroïdes	7 052 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZQM005)	
PCQM001	1	0	Échographie de muscle et/ou de tendon	4 511 CFP
(F, U)				7 624 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZQM005)	
QEQM001	1	0	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein	4 962 CFP
(F, U)				8 386 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZQM005)	
QZQM001	1	0	Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous	4 511 CFP
			Échographie du trajet souscutané d'un cathéter	7 624 CFP
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : échographie unilatérale ou bilatérale de l'appareil capsuloligamentaire d'articulation (PBQM003, PBQM004) de muscle et/ou de tendon (PCQM001)	
			(ZZQM005)	
YYYY088	1	0	Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique foetale ou maternelle au cours d'une grossesse unifoetale	3 609 CFP
(F, U)				6 099 CFP
<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	4 511 CFP
(F, U)			A l'exclusion de : échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique	7 624 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ZCQJ001	1	0	Échographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin	8 345 CFP
(F, U)				14 103 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(EZQJ900)	

ZCQJ002	1	0	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] (F, U)	8 345 CFP 14 103 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EZQJ900)				
ZCQJ003	1	0	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] (F, U)	6 259 CFP 10 578 CFP
<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 (F, U)	6 766 CFP 11 435 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZQM005)				
ZZQM001	1	0	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs (F, U)	9 021 CFP 15 245 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)				
ZZQM003	1	0	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin (F, U)	6 259 CFP 10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQM005)				
ZZQM004	1	0	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs (F, U)	9 021 CFP 15 245 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005)				
ZZQM005	1	0	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] (F, U)	9 021 CFP 15 245 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ZZQM005	1	0	Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] (F, U)	9 021 CFP 15 245 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQM005)				
ZZQM006	1	0	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen (F, U)	6 259 CFP 10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQM005)				

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

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

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

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 [Cysternoscaner]	3 016 CFP 5 097 CFP
----------------	---	---	--	--------------------------------------

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)	6 031 CFP 10 192 CFP
----------------	---	---	--	---------------------------------------

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) 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)	3 016 CFP 5 097 CFP
----------------	---	---	---	--------------------------------------

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)	6 031 CFP 10 192 CFP
----------------	---	---	---	---------------------------------------

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) 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)	3 016 CFP 5 097 CFP
----------------	---	---	---	--------------------------------------

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) À l'exclusion de : scanographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique (ACQK002)	3 016 CFP 5 097 CFP
----------------	---	---	--	--------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, YYYY600)

AEQH001	1	0	Myélographie dorsale et/ou lombale (E, F, U, Y) Avec ou sans : sacroradiculographie	12 697 CFP 21 458 CFP
----------------	---	---	---	--

Acte remboursable

AEQH002	1	0	Myélographie cervicale (E, F, U, Y)	12 697 CFP 21 458 CFP
----------------	---	---	--	--

Acte remboursable

AFQH003	1	0	Myélographie avec scanographie de la colonne vertébrale [Myéloscanner] (E, F, U, Y)	12 697 CFP 21 458 CFP
----------------	---	---	--	--

Acte remboursable

HBQK002 (E, F, U, Y)	1	0	Radiographie panoramique dentomaxillaire	2 539 CFP 4 291 CFP
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 (E, F, U, Y)	1	0	Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans un drain biliaire externe	6 825 CFP 11 534 CFP
Acte remboursable				
(ZZLP025)				
JKQH001 (Y)	1	0	Hystérosalpingographie	8 729 CFP 14 752 CFP
Acte remboursable				
(YYYY415, ZZLP025)				
LAQK003 (E, F, U, Y)	1	0	Radiographie du crâne et/ou du massif facial selon 1 ou 2 incidences	2 857 CFP 4 828 CFP
Notes : Radiographie des sinus paranasauxRadiographie du maxillaire défiléRadiographie des os propres du nezÀ l'exclusion de : radiographie - unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire (LBQK005) - de la bouche (cf 07.01.04.01)Indicati				
Acte remboursable				
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				
Itraitance chez l'enfantIndication des radiographies du massif facial : sinusite aigue 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 (E, F, Y)	1	0	Radiographie du crâne selon 3 incidences ou plus	4 127 CFP 6 975 CFP
Indication: tumeurs osseuses primitives du crâne				
Acte remboursable				
LAQK012 (E, Y)	1	0	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence	2 381 CFP 4 024 CFP
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.				
Acte remboursable				
LDQK002 (B, D, E, F, U, Y)	1	0	Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 3 incidences ou plus	4 943 CFP 8 354 CFP
Acte remboursable				
(ZZLP025)				
LEQK002 (B, D, E, F, U, Y)	1	0	Radiographie du segment thoracique et du segment lombal de la colonne vertébrale	8 888 CFP 15 021 CFP
Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx				
Acte remboursable				
(ZZLP025)				

LFQK001	1	0	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 4 incidences ou plus (B, D, E, F, U, Y) Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx	5 539 CFP 9 361 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
LFQK002	1	0	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 1 à 3 incidences (B, D, E, F, U, Y) Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx	5 539 CFP 9 361 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
LGQK001	1	0	Radiographie du sacrum et/ou du coccyx (B, D, E, F, U, Y)	2 381 CFP 4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
LHQH003	1	0	Discographie intervertébrale unique, par voie transcutanée (E, Y)	12 697 CFP 21 458 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY070, ZZLP025)				
LHQK001	1	0	Scanographie d'un segment de la colonne vertébrale, sans injection intraveineuse de produit de contraste (E, F, U, Y)	3 016 CFP 5 097 CFP
<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)	8 234 CFP 13 915 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)				
LJQK001	1	0	Radiographie du squelette du thorax (B, D, E, F, U, Y) Radiographie du gril costal	2 857 CFP 4 828 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
LJQK002	1	0	Radiographie du thorax avec radiographie du squelette du thorax (B, D, E, F, U, Y) Radiographie pulmonaire avec gril costal	5 396 CFP 9 119 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
LJQK015	1	0	Radiographie du sternum et/ou des articulations sternoclaviculaires (B, D, E, F, U, Y)	2 857 CFP 4 828 CFP
<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)	4 033 CFP 6 816 CFP
<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)	4 078 CFP 6 892 CFP
<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)	2 698 CFP 4 560 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
MCQK001	1	0	Radiographie de l'avant-bras (B, C, D, E, F, U, Y)	2 381 CFP 4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
MDQK001	1	0	Radiographie de la main ou de doigt (B, C, D, E, F, U, Y)	2 381 CFP 4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
MEQH001	1	0	Arthrographie de l'épaule (E, Y)	9 523 CFP 16 094 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY420, ZZLP025)				
MFQK001	1	0	Radiographie du coude selon 3 incidences ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)	3 440 CFP 5 814 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
MGQK001	1	0	Radiographie du poignet selon 3 incidences ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)	3 492 CFP 5 901 CFP
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)	2 381 CFP 4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				

MZQK004	1	0	Radiographie de 3 segments du membre supérieur ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)			4 761 CFP 8 046 CFP
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)			2 381 CFP 4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i>						
NBQK001	1	0	Radiographie de la cuisse (B, C, D, E, F, U, Y)			2 381 CFP 4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)						
NCQK001	1	0	Radiographie de la jambe (B, C, D, E, F, U, Y)			2 381 CFP 4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)						
NDQK001	1	0	Radiographie unilatérale du pied selon 1 à 3 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)			2 381 CFP 4 024 CFP
<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)			2 381 CFP 4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i>						
NEQK035	1	0	Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 3 incidences (B, C, D, E, F, U, Y)			3 796 CFP 6 415 CFP
<i>Acte remboursable</i>						
NFQH001	1	0	Arthrographie du genou (E, Y)			12 697 CFP 21 458 CFP
<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)			2 381 CFP 4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)						

NFQK003	1	0	Radiographie du genou selon 3 ou 4 incidences (B, C, D, E, F, U, Y) <i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)	2 698 CFP 4 560 CFP
NFQK004	1	0	Radiographie du genou selon 5 incidences ou plus (B, C, D, E, F, U, Y) <i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)	4 043 CFP 6 833 CFP
NGQK001	1	0	Radiographie de la cheville selon 1 à 3 incidences (B, C, D, E, F, U, Y) <i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)	2 381 CFP 4 024 CFP
NGQK002	1	0	Radiographie de la cheville selon 4 incidences ou plus (B, C, D, E, F, U, Y) <i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)	3 440 CFP 5 814 CFP
NZQK001	1	0	Téléradiographie unilatérale ou bilatérale du membre inférieur en totalité, de face en appui bipodal (E, Y) <i>Acte remboursable</i>	4 761 CFP 8 046 CFP
NZQK006	1	0	Radiographie de 3 segments du membre inférieur ou plus (B, C, D, E, F, U, Y) 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)	4 761 CFP 8 046 CFP
PAQK007	1	0	Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] sur 2 sites, par méthode biphotonique 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 : - <i>Acte remboursable sous condition</i> 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	4 769 CFP 8 060 CFP
QEQQ001	1	0	Mammographie bilatérale À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQQ004) <i>Acte remboursable</i> 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	7 926 CFP 13 395 CFP

QEQK005	1	0	Mammographie unilatérale	4 446 CFP
			À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004)	7 514 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
YYYY082	1	0	Tentative d'angioplastie d'un vaisseau coronaire, d'une artère subclavière, viscérale ou périphérique, en cas de non franchissement de la sténose	24 940 CFP
(F, U)				42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(YYYY200, ZZLP030)	
ZBQH001	1	0	Scanographie du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste	3 016 CFP
(E, F, U, Y)				5 097 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(YYYY600, ZZLP025, ZZQP004)	
ZBQK002	1	0	Radiographie du thorax	2 539 CFP
(B, D, E, F, U, Y)			Notes : Radiographie pulmonaireÀ 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 2009Facturatio	4 291 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			n : la radiographie du thorax ne peut pas être facturée dans les situations de "non-indication", notamment : infections des voies aériennes hautes hypertension artérielle suivi 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)	
ZCQH001	1	0	Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste	6 031 CFP
(E, F, U, Y)				10 192 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)	
ZCQK001	1	0	Pelvimétrie par radiographie	5 555 CFP
(F, U, Y)				9 388 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ZCQK002	1	0	Radiographie de l'abdomen sans préparation	2 381 CFP
(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	4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			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 hématurie, mélène ; pathologie vésiculaire, biliaire et pancréatique.HAS - "Avis sur l'acte de radiographie de l'abdomen sans préparation" - janvier 2009.	

ATM - Acte technique médical

Tarif d'autorité
Tarif conventionnel

AAQP006	1	0	Électroencéphalographie de longue durée de 1 à 4 heures sur au moins 8 dérivation, avec enregistrement vidéo	16 703 CFP
			Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié	28 228 CFP

Acte remboursable

AAQP007	1	0	Électroencéphalographie sur au moins 8 dérivation, avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes	6 874 CFP
(F, U)			Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique	11 617 CFP

Acte remboursable Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues

AAQP009	1	0	Électroencéphalographie avec quantification, sur au moins 32 dérivation	11 135 CFP
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	18 818 CFP

Acte remboursable Recueil prospectif de données : nécessaire

AAQP011	1	0	Électroencéphalographie sur au moins 8 dérivation avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, au lit du malade	10 104 CFP
(F, U)			Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique	17 076 CFP

Acte remboursable Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues

(YYYY456)

ACHB001	1	0	Biopsie de lésion intracrânienne, par voie transcrânienne stéréotaxique	62 351 CFP
(J, K)				105 373 CFP

Acte remboursable

ACQP002	1	0	Repérage de structure nerveuse et/ou osseuse et guidage peropératoires assistés par ordinateur [Navigation]	24 229 CFP
(J, K)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	40 947 CFP

Acte remboursable Environnement : spécifique

Recueil prospectif de données : nécessaire

ADNH002	1	0	Destruction sélective de branche terminale du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique	24 940 CFP
(F, J, K, U)			Thermocoagulation, microcompression, alcoolisation du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique	42 149 CFP

Acte remboursable

(ZZLP042)

ADQP014	1	0	Mesure du réflexe trigéminopalpébral [réflexe de clignement] et/ou du réflexe massétérein	5 980 CFP
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	10 106 CFP

Acte remboursable

AFHB002	1	0	Ponction de liquide cébrospinal, par voie lombale transcutanée [Ponction lombaire]	4 124 CFP
(F, U)				6 970 CFP

Acte remboursable

AFLB007 (F, U)	1	0	Injection thérapeutique péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage Injection péridurale par le hiatus sacral	5 358 CFP 9 055 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AFLB017 (F, U)	1	0	Administration péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention	12 746 CFP 21 541 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours				
AFLH001 (F, U)	1	0	Injection thérapeutique péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique Injection péridurale de substances neurolytiques	8 146 CFP 13 767 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AGLB001	1	0	Injection péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique	7 844 CFP 13 256 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AHLB006 (T)	1	0	Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien	3 518 CFP 5 945 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AHLB009 (F, U)	1	0	Bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours				
AHLH014 (F, U)	1	0	Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, avec guidage radiologique	4 148 CFP 7 010 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AHNB002	1	0	Destruction sélective unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold], par voie transcutanée (ZZLP025)	9 976 CFP 16 859 CFP
<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	14 641 CFP 24 743 CFP
<i>Acte remboursable</i> Exploration électrophysiologique d'une atteinte du nerf médian au canal carpien Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale				

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	14 641 CFP 24 743 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Exploration électrophysiologique d'une atteinte du nerf médian au canal carpien Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
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	17 218 CFP 29 098 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Exploration électrophysiologique d'une polyneuropathie Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
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	6 599 CFP 11 152 CFP
<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	8 764 CFP 14 811 CFP
<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	7 835 CFP 13 241 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AHQP009 (F, U)	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	9 177 CFP 15 509 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AHQP010 (F, U)	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	8 042 CFP 13 591 CFP
<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	7 217 CFP 12 197 CFP
<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	8 557 CFP 14 461 CFP
<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	10 826 CFP 18 296 CFP
<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	6 874 CFP 11 617 CFP
<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	8 248 CFP 13 939 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ALQP003	1	0	Test d'évaluation d'une dépression Évaluation par échelle psychiatrique MADRS, Hamilton, Beck, MMPI, STAI	8 248 CFP 13 939 CFP
<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	8 248 CFP 13 939 CFP
<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	8 248 CFP 13 939 CFP
<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 Hanoi 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	8 248 CFP 13 939 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AMQP010	1	0	Polysomnographie de 4 à 8 heures, sans enregistrement vidéo Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique	16 267 CFP 27 491 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

AMQP012	1	0	Polysomnographie de 8 à 12 heures, sans enregistrement vidéo	25 569 CFP
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	43 212 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Environnement : spécifique	
AMQP014	1	0	Polysomnographie de 12 à 24 heures, sans enregistrement vidéo	29 384 CFP
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	49 659 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Environnement : spécifique	
ANMP001	1	0	Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [PAC]	9 976 CFP
			À l'exclusion de : analgésie postopératoire	16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : une seule fois pendant le séjour	
ANQP004 (F, U)	1	0	Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale d'un ou de 2 nerfs des membres supérieurs ou inférieurs	9 588 CFP
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	16 204 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ANQP006 (F, U)	1	0	Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale de 3 nerfs ou plus des membres supérieurs et inférieurs	15 774 CFP
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	26 658 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
BALB001	1	0	Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières	3 817 CFP
			Indication : - blépharospasme ; - spasme de l'hémiface	6 451 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>			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	
BBJD001 (T)	1	0	Lavage des voies lacrymales	2 302 CFP
			(ZZLP025)	3 890 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
BBLD003 (T)	1	0	Sondage des voies lacrymales	2 610 CFP
			Avec ou sans : lavage	4 411 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025)	
BDGP002 (F, U)	1	0	Ablation d'un corps étranger superficiel de la cornée	2 494 CFP
			(ZZLP025)	4 215 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

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

Acte remboursable

BDQP003	1	0	Pachymétrie cornéenne	2 359 CFP
				3 987 CFP

Acte remboursable

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

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]	5 897 CFP
				9 966 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

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

Acte remboursable

(ZZLP025)

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

Acte remboursable

(ZZLP025)

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

Acte remboursable

(ZZLP025)

BGNP001	1	0	Séance de photocoagulation chorioretinienne du pôle postérieur, avec laser monochromatique ou laser à colorants	17 458 CFP
(T)				29 504 CFP

Acte remboursable Séance de photocoagulation chorioretinienne de la macula au laser monochromatique ou au laser à colorants
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	1	0	Séance de destruction de lésion chorioretinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide de verre de contact	12 072 CFP
(T)				20 402 CFP

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)

BGNP004	1	0	Séance de destruction de lésion chorioretinienne par photocoagulation transpupillaire avec laser	13 527 CFP
			À l'exclusion de : séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré (BGNP005)	22 861 CFP
<i>Acte remboursable</i>			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	1	0	Séance de photocoagulation chorioretinienne du pôle postérieur, avec laser à argon ou diode	14 964 CFP
(T)			Photocoagulation chorioretinienne de la macula au laser à argon ou avec diode	25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i>			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	3 376 CFP
			Avec ou sans : gonioscopie oculaire	5 705 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
BGQP004	1	0	Examen du fond d'oeil par ophtalmoscopie indirecte à image inversée, chez le prématuré ou le nouveau-né	4 406 CFP
(F, U)				7 446 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
BJQP002	1	0	Examen fonctionnel de la motricité oculaire	3 131 CFP
			Exploration des hétérophories, diplopies, strabismes, amblyopies	5 291 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Épreuve de Lancaster	
BJQP005	1	0	Vidéonystagmoscopie	6 874 CFP
(F, U)			Avec ou sans : épreuve calorique	11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
BLMP002	1	0	Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille de contact souple	9 737 CFP
			À l'exclusion de : adaptation de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier (BLMP001, BLMP003)	16 456 CFP
<i>Acte remboursable</i>			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	3 981 CFP
				6 728 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
BLQP007	1	0	Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] par assortiment	5 037 CFP
				8 513 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

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

Acte remboursable

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

Acte remboursable

BLQP012	1	0	Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel, avant l'âge de 2 ans	3 019 CFP
				5 102 CFP

Acte remboursable

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

Acte remboursable

BZQP002	1	0	Fluoroscopie de l'oeil	3 286 CFP
				5 553 CFP

Acte remboursable

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

Acte remboursable

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

Acte remboursable

(ZZLP025)

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

Acte remboursable

(ZZLP025)

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

Acte remboursable

(ZZLP025)

CBLD001	1	0	Pose bilatérale d'aérateur transtympanique	10 310 CFP 17 424 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP054)				
CBLD003	1	0	Pose unilatérale d'aérateur transtympanique	6 874 CFP 11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
CBPD001	1	0	Myringotomie unilatérale ou bilatérale (F, U)	4 227 CFP 7 144 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP054)				
CBQD001	1	0	Tympanométrie (F, U) Avec ou sans : étude du réflexe stapédien	2 665 CFP 4 504 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
CDQP002	1	0	Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie Avec ou sans : étude du réflexe stapédien	6 340 CFP 10 715 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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 (F, U) Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	11 456 CFP 19 361 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
CDQP007	1	0	Audiométrie en champ libre et en cabine chez l'enfant [tests conditionnés]	6 340 CFP 10 715 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
CDQP008	1	0	Enregistrement des potentiels évoqués auditifs de moyennes et de longues latences avec mesure des amplitudes et latences des réponses (F, U) Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	11 456 CFP 19 361 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
CDQP010	1	0	Audiométrie tonale ou vocale (F, U) À l'exclusion de : audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011)	3 124 CFP 5 280 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

CDQP012	1	0	Audiométrie tonale et vocale (F, U)	4 686 CFP 7 919 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
CDQP015	1	0	Audiométrie tonale avec tympanométrie (F, U) Avec ou sans : étude du réflexe stapédien	4 870 CFP 8 230 CFP
<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	6 874 CFP 11 617 CFP
<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	5 789 CFP 9 783 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
CERP001	1	0	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie	6 874 CFP 11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
CERP002	1	0	Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique	5 789 CFP 9 783 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
CERP003	1	0	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques	10 081 CFP 17 037 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
CERP004	1	0	Épreuve vestibulaire pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie	6 874 CFP 11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
DELF005	1	0	Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée (F, U) 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)	33 172 CFP 56 061 CFP

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	28 475 CFP 48 123 CFP
<i>Acte remboursable</i>			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)	
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)	8 411 CFP 14 215 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)	
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	7 209 CFP 12 183 CFP
<i>Acte remboursable</i>			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	
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	28 875 CFP 48 799 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)	
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	27 779 CFP 46 947 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)	
DEQP003 (F, U)	1	0	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)	1 702 CFP 2 876 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(YYYY490)	
DEQP005	1	0	Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures Électrocardiographie continue ambulatoire selon Holter	9 190 CFP 15 531 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
DERP003	1	0	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence	8 810 CFP 14 889 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)	

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)	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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				
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)	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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				
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)	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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				
DKRP004	1	0	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue	9 165 CFP 15 489 CFP
<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	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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.				
EDAF001 (F, U)	1	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 (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)	42 399 CFP 71 654 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EDAF002 (F, U)	1	0	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (YYYY200, YYYY300)	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EDAF003 (F, U)	1	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 (YYYY200, YYYY300)	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

EEAF001 (F, U)	1	0	Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	39 905 CFP 67 439 CFP
Acte remboursable (YYYY200, YYYY300)				
EEAF002 (F, U)	1	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	58 610 CFP 99 051 CFP
Acte remboursable (YYYY270, YYYY300)				
EEAF003 (F, U)	1	0	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	39 905 CFP 67 439 CFP
Acte remboursable (YYYY200, YYYY300)				
EEAF004 (F, U)	1	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	39 905 CFP 67 439 CFP
Acte remboursable Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300)				
EEAF006 (F, U)	1	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	59 857 CFP 101 158 CFP
Acte remboursable Environnement : spécifique (YYYY270, YYYY300)				
EEPF001 (F, U)	1	0	Recanalisation d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée 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	39 905 CFP 67 439 CFP
Acte remboursable ambe Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300)				
EGLF002	1	0	Séance d'injection sclérosante des hémorroïdes	2 918 CFP 4 931 CFP
Acte remboursable				
EGNP001	1	0	Séance de traitement instrumental des hémorroïdes par procédé physique Traitement des hémorroïdes par photocoagulation infrarouge, laser, cryothérapie, Bi-cap	6 255 CFP 10 571 CFP
Acte remboursable Avec ou sans : ligature élastique (ZZLP025)				
EGSP001	1	0	Séance de ligature élastique des hémorroïdes	3 267 CFP 5 521 CFP
Acte remboursable				

EJFB001	1	0	Séance d'exérèse de segment de varice ou de veine perforante du membre inférieur, par voie transcutanée sous anesthésie locale Séance de phlébectomie du membre inférieur selon Müller	8 365 CFP 14 137 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EJNF002 (M)	1	0	Séance de sclérose de varice du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée sans guidage Indication : acte thérapeutique	2 259 CFP 3 818 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i> Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés				
EPLF002 (F, U)	1	0	Pose d'un cathéter veineux central, par voie transcutanée Pose d'un cathéter veineux central pour surveillance de la pression intraveineuse centrale, par voie transcutanée	7 542 CFP 12 746 CFP
<i>Acte remboursable</i> 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)				
EQBP001	1	0	Contention veineuse fixe prenant au moins 2 segments de membre, par pose de bande collante ou cohésive À l'exclusion de : contention veineuse peropératoire ou postopératoire	1 673 CFP 2 827 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : maximum 2 par semaines				
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	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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	3 437 CFP 5 809 CFP
<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)	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i> 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 postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation. Facturation : réentraînement cardiaque				
EQRP002	1	0	Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue et mesure du débit d'oxygène consommé [VO2]	12 715 CFP 21 488 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EZAF001 (F, U)	1	0	Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée (YYYY130, YYYY300)	24 940 CFP 42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

FCHB001	1	0	Ponction ou cytoponction de noeud [ganglion] lymphatique, par voie transcutanée sans guidage	687 CFP 1 161 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
FDHB001	1	0	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme dans un territoire, par voie transcutanée (F, U)	1 146 CFP 1 937 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
FDHB002	1	0	Biopsie ostéomédullaire, par voie transcutanée (J, K)	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
FDHB003	1	0	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée	1 718 CFP 2 903 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FDHB004	1	0	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques avec biopsie ostéomédullaire dans le même territoire, par voie transcutanée (J, K)	8 055 CFP 13 613 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
FDHB006	1	0	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans un territoire, par voie transcutanée	1 146 CFP 1 937 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
FEHB001	1	0	Prélèvement de sang artériel, par voie transcutanée (F, U)	1 146 CFP 1 937 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
FEJF003	1	0	Saignée thérapeutique (F, U) Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)	3 017 CFP 5 099 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
FELF006	1	0	Transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire (F, U) À l'exclusion de : ☐injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour allogreffe (FELF009)☐ injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour autogreffe (FELF010) ☐transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire e, chez le nouveau-né (FELF002) Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie	5 506 CFP 9 305 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

FELF007 (F, U)	1	0	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie	6 637 CFP 11 217 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
FELF011 (F, U)	1	0	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demimasse sanguine 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) Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie	5 506 CFP 9 305 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
FGLB001	1	0	Séance d'injection d'extrait allergénique à concentration donnée pour désensibilisation spécifique, par voie souscutanée	1 473 CFP 2 489 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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	10 161 CFP 17 172 CFP
<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	5 375 CFP 9 084 CFP
<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	4 418 CFP 7 466 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
FGRB003	1	0	Test allergologique par piqûre 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 piqûre épidermique avec des aliments natifs (FGRB004) Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
FGRB004	1	0	Test allergologique par piqûre 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	4 418 CFP 7 466 CFP
<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	4 050 CFP 6 845 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

FGRP005	1	0	Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et tests orientés	5 375 CFP
			Avec ou sans : ☐tests épicutanés ouverts☐batterie complémentaire	9 084 CFP
<i>Acte remboursable</i> Environnement : les tests orientés nécessitent des précautions de préparation des produits par le praticien.				
GABD002	1	0	Tamponnement nasal antérieur	3 308 CFP
			(F, M, U)	5 591 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
GAME001	1	0	Turbinoplastie ou turbinectomie inférieure et/ou moyenne unilatérale ou bilatérale, par endoscopie	9 189 CFP
				15 529 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP030)	
GAND001	1	0	Cautérisation unilatérale ou bilatérale de la muqueuse du cornet inférieur	4 135 CFP
			(F, U)	6 988 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP025)	
GAQE001	1	0	Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale	3 675 CFP
			(F, U)	6 211 CFP
<i>Acte remboursable</i> Rhinocavoscopie par voie nasale				
GASE001	1	0	Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie	3 124 CFP
			(F, U)	5 280 CFP
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : coagulation de l'artère sphéno palatine, par endoscopie nasale (EBNE001, EBNE002)				
			(ZZLP025)	
GASE002	1	0	Hémostase intranasale par injection unilatérale ou bilatérale transmuqueuse d'agent pharmacologique, par endoscopie	11 302 CFP
			(F, U)	19 100 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP025)	
GBJD001	1	0	Séance de lavage de sinus paranasal par méthode de déplacement	4 319 CFP
			Opération selon Proetz	7 299 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : les actes réalisés en médecine thermale doivent être cotés en NGAP (titre XV)				
GBPE001	1	0	Méatotomie nasale moyenne, par endoscopie	19 952 CFP
			(F, J, K, U)	33 719 CFP
<i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure				
			(ZZLP030)	

GBQE002	1	0	Sinuscopie frontale (F, U)	9 280 CFP 15 683 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
GCQE001	1	0	Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale (F, U)	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
GDQE002	1	0	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide, avec examen stroboscopique du larynx (F, U)	4 594 CFP 7 764 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
GDQE003	1	0	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide (F, U)	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
GDQE004	1	0	Fibroscopie du larynx et de la trachée (F, U)	5 329 CFP 9 006 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
GEQE004	1	0	Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique (F, U)	13 174 CFP 22 264 CFP
À l'exclusion de : fibroscopie bronchique avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE009)				
<i>Acte remboursable</i> (GEHE001, ZZLP054)				
GEQE006	1	0	Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage (F, U)	13 241 CFP 22 377 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GEHE001, ZZLP025)				
GEQE007	1	0	Fibroscopie bronchique (F, U)	11 456 CFP 19 361 CFP
À l'exclusion de : fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE012)				
<i>Acte remboursable</i> (GEHE001, ZZLP025)				
GEQE013	1	0	Examen panendoscopique des voies aérodigestives supérieures avec trachéoscopie et oesophagoscopie (F, U)	13 747 CFP 23 232 CFP
Indication : bilan de lésion néoplasique				
<i>Acte remboursable</i> Environnement : bloc opératoire (GEHE001, GELE001)				

GGHB001	1	0	Ponction d'un épanchement pleural, sans guidage (F, U)	4 444 CFP 7 510 CFP
<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	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i> 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 (F, U) Exsufflation de pneumothorax à l'aiguille	5 714 CFP 9 657 CFP
<i>Acte remboursable</i> Ponction pleurale évacuatrice				
GKQE001	1	0	Bilan phonétique de la parole avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale 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	7 351 CFP 12 423 CFP
<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	4 353 CFP 7 357 CFP
<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)				
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	6 530 CFP 11 036 CFP
<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)				
GLQD007	1	0	Mesure du volume capillaire pulmonaire par mesures de la capacité de transfert pulmonaire	6 530 CFP 11 036 CFP
<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	8 248 CFP 13 939 CFP
<i>Acte remboursable</i> 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, poncti ons et dosages compris / note facturation réanimation Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)				
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	9 165 CFP 15 489 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232)				

GLQP007	1	0	Polygraphie respiratoire nocturne	17 413 CFP 29 428 CFP
<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]	8 019 CFP 13 552 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025)				
GLQP009	1	0	Mesure de la capacité vitale et du volume courant par pléthysmographie d'inductance	4 124 CFP 6 970 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GLQD003, YYYY186)				
GLQP011	1	0	Mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie Avec ou sans : mesure des résistances des voies aériennes	8 072 CFP 13 642 CFP
<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]	4 807 CFP 8 124 CFP
<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	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GERD001, GERD002, YYYY232)				
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	3 723 CFP 6 292 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				
HAPD001	1	0	Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal Section et désinsertion interincisive de frein labial supérieur	2 494 CFP 4 215 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Section de frein de la langue (ZZLP025)				
HBSD001	1	0	Hémostase gingivoolvéolaire secondaire à une avulsion dentaire (F, U)	2 877 CFP 4 862 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				

HDQE001	1	0	Orohypopharyngoscopie avec laryngoscopie directe (F, U) Avec ou sans : ☐biopsie ☐pose de sonde nasooesophagienne	9 832 CFP 16 616 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HEAE003	1	0	Dilatation antérograde de l'oesophage, par fibroscopie Indication : rétrécissement oesophagien	14 559 CFP 24 605 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HEQD002	1	0	pH-métrie oesophagienne et/ou gastrique sur 24 heures	10 310 CFP 17 424 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HEQD003	1	0	Manométrie oesophagienne	9 527 CFP 16 101 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HEQE002	1	0	Endoscopie oeso-gastro-duodénale (F, U) Endoscopie de la partie haute du tube digestif jusqu'à l'angle duodénojéjunale	11 456 CFP 19 361 CFP
<i>Acte remboursable</i> (HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)				
HEQE005	1	0	Endoscopie oeso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, après l'âge de 6 ans Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement	11 456 CFP 19 361 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
HEQJ001	1	0	Échoendoscopie oesogastrique sans biopsie	19 173 CFP 32 402 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HFHD001	1	0	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	2 291 CFP 3 872 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HGQE002	1	0	Duodénoscopie par appareil à vision latérale (F, U)	11 919 CFP 20 143 CFP
<i>Acte remboursable</i> (HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)				

HGQE003	1	0	Entéroscopie jéjunale [Jéjunoscopie]	17 673 CFP
(F, U)				29 867 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE002	1	0	Coloscopie totale, avec franchissement de l'orifice iléocolique	18 329 CFP
(F, U)				30 976 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE003	1	0	Exploration complète du côlon après colectomie droite, par endoscopie	11 212 CFP
(F, U)				18 948 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE004	1	0	Coloscopie partielle au delà du côlon sigmoïde	8 776 CFP
(F, U)			Coloscopie sans visualisation du bas-fond cæcal	14 831 CFP
<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	18 329 CFP
(F, U)				30 976 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HJQE001	1	0	Rectosigmoïdoscopie	6 874 CFP
(F, U)				11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)				
HJQE002	1	0	Rectoscopie au tube rigide	2 587 CFP
(F, U)			Avec ou sans : anoscopie	4 372 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)				
HPHB003	1	0	Ponction d'un épanchement péritonéal, par voie transcutanée	3 384 CFP
(F, U)			Ponction d'ascite, par voie transcutanée	5 719 CFP
<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	2 291 CFP
(F, U)			Ponction évacuatrice d'une ascite	3 872 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)				

HTQD002	1	0	Manométrie anorectale	8 555 CFP
				14 458 CFP

Acte remboursable

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

Acte remboursable

JANM002	1	0	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage échographique (F, J, K, U)	29 928 CFP
			Avec ou sans : guidage radiologique	50 578 CFP

Acte remboursable

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

Acte remboursable

(GELE001, YYYY405)

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

Acte remboursable

(YYYY405, ZZLP025)

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

Acte remboursable

(YYYY405, ZZLP025)

JCQE002	1	0	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale non continente (F, J, K, U)	33 251 CFP
				56 194 CFP

Acte remboursable

(GELE001, YYYY405)

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

Acte remboursable

(GELE001, YYYY405)

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

Acte remboursable

(ZZLP025)

JDHE003	1	0	Biopsie randomisée de la vessie, par endoscopie	12 691 CFP 21 448 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JDJD001	1	0	Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur] (F, U) Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)	2 623 CFP 4 433 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JDKD002	1	0	Changement d'une sonde urétrovésicale (F, U)	2 199 CFP 3 716 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JDLD001	1	0	Pose d'une sonde urétrovésicale [Sondage vésical à demeure] (F, U) Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)	2 199 CFP 3 716 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JDLD002	1	0	Instillation vésicale d'agent pharmacologique par cathétérisme urétral	4 737 CFP 8 006 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JDQD001	1	0	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale	16 369 CFP 27 664 CFP
<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	17 215 CFP 29 093 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JDQE001	1	0	Fibroscopie urétrovésicale (F, U)	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				
JDQE003	1	0	Urétrocystoscopie à l'endoscope rigide (F, U)	4 296 CFP 7 260 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				

JEAD001	1	0	Dilatation de sténose de l'urètre à l'aveugle (F, U)	5 753 CFP 9 723 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JGHD001	1	0	Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage au doigt	5 415 CFP 9 151 CFP
<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	9 165 CFP 15 489 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JHNP001	1	0	Destruction de lésion du gland et/ou du prépuce du pénis	4 654 CFP 7 865 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JKFD001	1	0	Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale Bistournage de myome ou de polype de l'utérus accouché par le col	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)				
JKFD002	1	0	Exérèse de lésion du col de l'utérus, par voie vaginale (F, U) Avec ou sans : laser	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZHA001, ZZLP025)				
JKFE003	1	0	Exérèse de lésion du col de l'utérus, par colposcopie (F, U) Avec ou sans : laser	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JKGD001	1	0	Ablation d'un dispositif intra-utérin par un matériel intra-utérin de préhension, par voie vaginale (F, U)	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JKGD003	1	0	Curetage de la cavité de l'utérus à visée diagnostique (F, U)	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

JKHA001	1	0	Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystéroscopie	5 041 CFP 8 519 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JKHD002	1	0	Prélèvement et examen de la glaire cervicale, sans examen de la mobilité des spermatozoïdes	1 734 CFP 2 930 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JKKD001	1	0	Changement d'un dispositif intra-utérin	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JKKD001	1	0	Changement d'un dispositif intra-utérin	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JKLD001	1	0	Pose d'un dispositif intra-utérin	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JKLD001	1	0	Pose d'un dispositif intra-utérin	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JKND003	1	0	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, avec laser	6 111 CFP 10 328 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JKND004	1	0	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JKQE001	1	0	Hystéroscopie avec curetage de la cavité de l'utérus (F, U)	10 240 CFP 17 306 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

JKQE002	1	0	Hystéroscopie (F, U)	8 258 CFP 13 956 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JLND002	1	0	Destruction de lésion du vagin, avec laser	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JLQE002	1	0	Colposcopie	5 945 CFP 10 047 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JRQD001	1	0	Débitmétrie mictionnelle, avec cystomanométrie et sphinctérométrie par cathétérisme urétral	16 453 CFP 27 806 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
JSLD001	1	0	Insémination artificielle intra-utérine Avec ou sans : examen de la glaire cervicale	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				
JSLD002	1	0	Insémination artificielle intracervicale Avec ou sans : examen de la glaire cervicale	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				
JZNP001	1	0	Destruction de 10 à 50 lésions périnéales Destruction de 10 à 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale	6 032 CFP 10 194 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
KCHB001	1	0	Ponction ou cytoponction de la glande thyroïde, par voie transcutanée sans guidage	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
KCHJ001	1	0	Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

KCHJ002	1	0	Biopsie de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	9 165 CFP
				15 489 CFP

Acte remboursable

KCHJ003	1	0	Biopsie d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	9 165 CFP
				15 489 CFP

Acte remboursable

KCHJ004	1	0	Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique	5 627 CFP
				9 510 CFP

Acte remboursable

KCJB001	1	0	Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée (F, U)	4 582 CFP
				7 744 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

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

Acte remboursable

LHLH003	1	0	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage radiologique	3 998 CFP
				6 757 CFP

Acte remboursable

LHNH001	1	0	Thermocoagulation de facettes articulaires de vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique	9 976 CFP
			Avec ou sans : stimulodétection électrique	16 859 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

LHRP001	1	0	Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale	3 998 CFP
			Indication : affection mécanique du rachis	6 757 CFP

Acte remboursable sous condition Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

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

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)	3 118 CFP 5 269 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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 (PBLL001)	2 239 CFP 3 784 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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.	3 741 CFP 6 322 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
NFMP001	1	0	Confection d'une contention souple du genou (F, M, U)	4 988 CFP 8 430 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
NGMP001	1	0	Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée (F, M, U)	2 494 CFP 4 215 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
NHRP003	1	0	Manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive (ZZLP025)	10 914 CFP 18 445 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
NJAB001	1	0	Allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée (J, K) (ZZLP030)	18 603 CFP 31 439 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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	3 438 CFP 5 810 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
NZJB001	1	0	Évacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage (F, U) À l'exclusion de : évacuation d'une collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée (NEJB001)	7 196 CFP 12 161 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

NZJB001 (F, U)	1	0	Évacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : évacuation d'une collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée (NEJB001)	7 196 CFP 12 161 CFP
<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 À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBL001)	3 678 CFP 6 216 CFP
<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 À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBL001)	2 239 CFP 3 784 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
PAGB001 (F, U)	1	0	Ablation de broche d'ostéosynthèse enfouie, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage (MDGB001)	6 092 CFP 10 295 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY012, ZZLP025)				
PAGB004 (F, J, K, U)	1	0	Ablation de broche d'ostéosynthèse non enfouie	4 988 CFP 8 430 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY012, ZZLP025)				
PBLB001	1	0	Injection d'agent pharmacologique dans l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation, par voie transcutanée sans guidage	2 479 CFP 4 190 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
PCLB002	1	0	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection 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	11 135 CFP 18 818 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
PCLB003	1	0	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection Indication : torticollis spasmodique (dystonie cervicale), traitement symptomatique local de la spasticité des membres Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	13 919 CFP 23 523 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
QANP003	1	0	Exfoliation épidermique [Peeling] du visage entier, par agent chimique Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	3 908 CFP 6 605 CFP
<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 Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	4 163 CFP 7 035 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
QANP007	1	0	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles du visage, par agent chimique ou par cryothérapie de contact Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
QCNP001	1	0	Destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguérales ou plus, avec laser CO2 continu Indication : laser CO2 continu : verrues périunguérale (ZZLP025)	5 778 CFP 9 765 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				
QEMB001 (T)	1	0	Séance de réfection de l'aspect de la plaque aréolomamelonnaire par dermopigmentation Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
QZJB002 (F, U)	1	0	Évacuation de collection superficielle et/ou profonde de la peau et des tissus mous, par voie transcutanée sans guidage (ZZLP025)	3 045 CFP 5 146 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
QZLB002	1	0	Séance d'injection intradermique ou hypodermique de produit de comblement de dépression cutanée Séance d'injection intradermique profonde d'acide polylactique pour comblement de dépression cutanée 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	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
QZMP004 (F, U)	1	0	Remplissage secondaire ou reprogrammation d'une pompe souscutanée à infusion continue du système nerveux central	3 394 CFP 5 736 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
QZNP001	1	0	Séance de destruction de lésion cutanée sur moins de 30 cm ² , avec laser vasculaire ou avec lampe flash Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite 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)	5 728 CFP 9 680 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				
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 Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (ZZLP025)	4 988 CFP 8 430 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				

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 Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	2 718 CFP 4 593 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
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 Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	4 588 CFP 7 754 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
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 Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	3 568 CFP 6 030 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
QZNP013	1	0	Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZLP025)	2 889 CFP 4 882 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
QZNP024	1	0	Séance de destruction de lésion cutanée sur 30 cm ² à 60 cm ² , avec laser vasculaire ou avec lampe flash Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite 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)	8 649 CFP 14 617 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				
QZNP025	1	0	Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZLP025)	3 908 CFP 6 605 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
QZNP026	1	0	Destruction de moins de 10 lésions cutanées, avec laser CO2 continu À l'exclusion de : destruction de verrue palmaire, plantaire ou périunguéale, avec laser CO2 continu (QCNP003, QCNP002, QCNP001) (ZZLP025)	4 988 CFP 8 430 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				
QZQP001	1	0	Dermatoscopie [dermoscopie] pour surveillance de lésion à haut risque Indication : antécédent personnel ou familial de mélanome, syndrome du naevus atypique, chez un patient à haut risque. Formation : spécifique à la dermatoscopie pour ce type de patient. Facturation : examen par dermatoscopie de l'ordre de 30 minutes.	6 456 CFP 10 911 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
QZRB001	1	0	Séance d'acupuncture 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 pri se en charge globale aide au sevrage alcoolique et tabagiqueFormation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	2 148 CFP 3 630 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

YYYY001 (F)	1	0	Forfait de cardiologie niveau 1	3 208 CFP 5 422 CFP
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				
<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			
YYYY002 (F)	1	0	Forfait de cardiologie niveau 2	6 874 CFP 11 617 CFP
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 su				
<i>Acte remboursable</i>	veillance 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 e n 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	5 041 CFP 8 519 CFP
Facturation : ne peut pas être facturé avec épreuve fonctionnelle respiratoire par pléthysmographie (GLQP009, GLQP011)				
<i>Acte remboursable</i>	(YYYY186)			
YYYY010 (F, M, U)	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)	5 728 CFP 9 680 CFP
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)				
<i>Acte remboursable</i>				
YYYY010 (F, M, U)	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	5 728 CFP 9 680 CFP
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)				
<i>Acte remboursable</i>				
YYYY011 (F, U)	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	2 406 CFP 4 066 CFP
<i>Acte remboursable</i>	(YYYY008)			
YYYY015 (F)	1	0	Forfait de réanimation niveau A	11 456 CFP 19 361 CFP
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				
<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	19 093 CFP 32 267 CFP
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				
<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			
YYYY032 (F, U)	1	0	Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fécondation in vitro	7 332 CFP 12 391 CFP
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 échographies, 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				
<i>Acte remboursable</i>				
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	9 165 CFP 15 489 CFP
Facturation : ne peut pas être facturé avec réanimation immédiate ou différée d'un nouveau-né en détresse vitale				
<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	15 513 CFP 26 217 CFP
<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	2 745 CFP 4 639 CFP
Facturation : par 24 heures, selon les conditions du décret 98-900 du 9 octobre 1998				
<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	17 900 CFP 30 251 CFP
Facturation : ne peut pas être facturé avec l'assistance pédiatrique avant la naissance				
<i>Acte remboursable</i>				
YYYY490	1	0	Supplément pour électrocardiographie réalisée au domicile du patient	1 146 CFP 1 937 CFP
Facturation : en dehors de tout établissement de soins				
<i>Acte remboursable</i>				

ZDMP001	1	0	Confection d'une orthèse statique antébrachiophalangienne (F, U)	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ZDMP007	1	0	Confection d'une orthèse statique de posture antébrachiométacarpienne (F, U)	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ZDMP016	1	0	Confection d'une orthèse statique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne (F, U)	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ZEMP002	1	0	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation pelvibifémoral, pelvibicrural [pelvibijambier] ou pelvibipédieux (F, M, U) Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.	11 223 CFP 18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP054)				
ZZHB001	1	0	Ponction ou cytoponction de lésion superficielle, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : ponction ou cytoponction, par voie transcutanée sans guidage ☐ de noeud [ganglion] lymphatique (FCHB001) ☐ de glande salivaire (HCHB001) ☐ de la glande thyroïde (KCHB001) ☐ d'une articulation du membre supérieur (MZHB002) ☐ d'une articulation du membre inférieur (NZHB002) ☐ de lésion de la glande mammaire (QEHB001)	2 291 CFP 3 872 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ZZHH004	1	0	Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage radiologique (F, U)	10 405 CFP 17 584 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				