

Référentiel CPAM V2

Liste des codes CPAM les plus fréquents, triés par site anatomique ou fonction physiologique et par ordre alphabétique :

Tarif d'autorité
Tarif conventionnel

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				
Acte remboursable es actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce que...Lire la suite de la noteFacturation : par patient, par 24 h, par médecin ; 7 jours au plus peuvent être facturés.Facturation éventuellement en supplément : - choc électrique externe quel qu'en soit le nombre, - pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique, - pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites				
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				
Acte remboursable rveillance 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)				
Acte remboursable (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)				
Acte remboursable				
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
Acte remboursable (YYYY008)				

YYYY015	1	0	Forfait de réanimation niveau A	11 456 CFP
(F)			Notes : Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue, telles que définies dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manoeuvres de réanimation complexes éventuellement associées.	19 361 CFP
<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 actes de surveillance ou suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivantsSurveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures (DEQP004)Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures (DEQP007)Surveillance continue transcutanée de la pression partielle sanguine en oxygène [PO2] et/ou en dioxyde de carbone [PCO2] chez le nouveau-né, par 24 heures (GLQP004)Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], ...Lire la suite de la note	
YYYY020	1	0	Forfait de réanimation niveau B	19 093 CFP
(F)			Notes : Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, telle que définie dans les décrets 2002-465 et 2002-466, pour 1 malade nécessitant des manoeuvres de réanimation complexes éventuellement associéesFacturation : par patient, par équipe, par 24 hFacturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau B, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants :Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF003)Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures chez l'adulte (EQLF002)Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures (FELF004)Suppléance hémodynamique par dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par 24 heures (EQMP001)Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe (EQMF003)...Lire la suite de la note	32 267 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
YYYY032	1	0	Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fécondation in vitro	7 332 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	12 391 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
YYYY041	4	0	Supplément pour récupération peropératoire de sang	9 976 CFP
			Filtration et réinjection du sang épanché, avec lavage	16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i>			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	
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)	
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>				
YYYY095	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
(F, U)			Facturation : ne peut pas être facturé avec réanimation immédiate ou différée d'un nouveau-né en détresse vitale	15 489 CFP
<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
--------------------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

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 Facturation : par 24 heures, selon les conditions du décret 98-900 du 9 octobre 1998	2 745 CFP 4 639 CFP
-----------------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

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 Facturation : ne peut pas être facturé avec l'assistance pédiatrique avant la naissance	17 900 CFP 30 251 CFP
--------------------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

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

Acte remboursable

YYYY400 (7)	4	0	Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices bilio pancréatiques pour prises de clichés radiologiques Avec ou sans : manométrie	2 291 CFP 3 872 CFP
-----------------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

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 A l'exclusion de : supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde YYYY410	2 291 CFP 3 872 CFP
-----------------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

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

Acte remboursable

Système nerveux, sans précision

Encéphale

AAFA002 (F, J, K, U)	1	0	Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cerveau, par craniotomie	72 000 CFP 121 680 CFP
--------------------------------	---	---	--------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

Acte remboursable

(AAQP005, ACQP002, AGMA001, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001)

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

Acte remboursable

AAQP007 (F, U)	1	0	Électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations, avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique	6 874 CFP 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 dérivations	11 135 CFP 18 818 CFP
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
<i>Acte remboursable</i>			Recueil prospectif de données : nécessaire	
AAQP011	1	0	Électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, au lit du malade	10 104 CFP 17 076 CFP
(F, U)			Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique	
<i>Acte remboursable</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues	
			(YYYY456)	

Ventricules, méninges et liquide cérébrospinal intracrâniens

ABCA002	1	0	Dérivation péritonéale ou atriale du liquide cérébrospinal ventriculaire, par abord direct	31 220 CFP 52 762 CFP
(F, J, K, U)				
<i>Acte remboursable</i>			(ACQP002, AGQC001, GELE001)	
ABJA002	1	0	Évacuation d'un hématome subdural aigu, par craniotomie	29 928 CFP 50 578 CFP
(F, J, K, U)				
<i>Acte remboursable</i>			(AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001)	
ABJA003	1	0	Évacuation d'un hématome subdural chronique unilatéral, par craniotomie	23 183 CFP 39 179 CFP
(F, J, K, U)				
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)	

Intracrânien, localisations multiples ou sans précision

ACFA002	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
(F, J, K, U)				
<i>Acte remboursable</i>			(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)	
ACHB001	1	0	Biopsie de lésion intracrânienne, par voie transcrânienne stéréotaxique	62 351 CFP 105 373 CFP
(J, K)				
<i>Acte remboursable</i>				
ACQH001	1	0	Scanographie du crâne et de son contenu, avec injection intrathécale de produit de contraste [Cysternoscaner]	3 016 CFP 5 097 CFP
(E, F, U, Y)				
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)	
ACQH002	1	0	Scanographie du crâne, de son contenu et du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste	6 031 CFP 10 192 CFP
(E, F, U, Y)				
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)	
ACQH003	1	0	Scanographie du crâne et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste	3 016 CFP 5 097 CFP
(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)	
<i>Acte remboursable</i>			(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
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)				
ACQK001	1	0	Scanographie du crâne et de son contenu, sans injection de produit de contraste (E, F, U, Y)	3 016 CFP 5 097 CFP
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)				
<i>Acte remboursable</i>				
(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)	3 016 CFP 5 097 CFP
À l'exclusion de : scanographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique (ACQK002)				
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025, YYYY600)				
ACQP002	1	0	Repérage de structure nerveuse et/ou osseuse et guidage peropératoires assistés par ordinateur (J, K)	24 229 CFP 40 947 CFP
[Navigation] Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale				
<i>Acte remboursable</i>				
Environnement : spécifique Recueil prospectif de données : nécessaire				

Nerfs crâniens

ADNH002	1	0	Destruction sélective de branche terminale du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage (F, J, K, U)	24 940 CFP 42 149 CFP
radiologique Thermocoagulation, microcompression, alcoolisation du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique				
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP042)				
ADQP014	1	0	Mesure du réflexe trigéminopalpébral [réflexe de clignement] et/ou du réflexe massétérin	5 980 CFP 10 106 CFP
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale				
<i>Acte remboursable</i>				

Moelle épinière

AELA001	1	0	Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique, par abord direct (F, J, K, U)	31 643 CFP 53 477 CFP
Indication : douleurs neuropathiques				
<i>Acte remboursable</i>				
Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire Environnement : spécifique (GELE001, YYYY146)				
AELA002	1	0	Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation de la moelle épinière (F, U)	12 470 CFP 21 074 CFP
Indication : douleurs neuropathiques				
<i>Acte remboursable</i>				
Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire Environnement : spécifique				
AEQH001	1	0	Myélographie dorsale et/ou lombale (E, F, U, Y)	12 697 CFP 21 458 CFP
Avec ou sans : sacrocaudalographie				
<i>Acte remboursable</i>				

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

Acte remboursable

Canal de l'épendyme, méninges et liquide cébrospinal rachidiens

AFFA007	1	0	Exérèse de tumeur intradurale extraspinale, par abord postérieur ou postérolatéral (F, J, K, U)	75 807 CFP 128 114 CFP
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

Acte remboursable

(AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001, ZZQL010)

AFFA010	1	0	Exérèse de tumeur épidurale rachidienne, par abord postérieur (F, J, K, U)	49 833 CFP 84 218 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Avec ou sans : exérèse de lésion osseuse vertébrale

Acte remboursable

(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)

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

Acte remboursable

AFLB007	1	0	Injection thérapeutique périurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage (F, U)	5 358 CFP 9 055 CFP
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Injection périurale par le hiatus sacral

Acte remboursable

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

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

Acte remboursable

(FELF001)

AFLB017	1	0	Administration périurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours (F, U)	12 746 CFP 21 541 CFP
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention

Acte remboursable

Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours

AFLH001	1	0	Injection thérapeutique périurale [épidurale] d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique (F, U)	8 146 CFP 13 767 CFP
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Injection périurale de substances neurolytiques

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

Système nerveux central, sans précision

AGLB001	1	0	Injection périurale [épidurale] d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique	7 844 CFP 13 256 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

Nerfs rachidiens (y compris la partie intrarachidienne)

AHLB006	1	0	Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien	3 518 CFP
(T)				5 945 CFP
Acte remboursable				
AHLB009	1	0	Bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre	9 976 CFP
(F, U)			Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention	16 859 CFP
Acte remboursable Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours				
AHLH014	1	0	Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, avec guidage radiologique	4 148 CFP
(F, U)				7 010 CFP
Acte remboursable				
AHNB002	1	0	Destruction sélective unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold], par voie transcutanée	9 976 CFP
				16 859 CFP
Acte remboursable				
			(ZZLP025)	
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)	
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
Acte remboursable				
			(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
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	1	0	Section, résection ou destruction de nerf spinal superficiel, par abord direct	14 044 CFP
(F, J, K, U)				23 734 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	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)				
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
<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)				
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
<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)				
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
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
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	14 641 CFP
			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	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	17 218 CFP
			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	29 098 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Exploration électrophysiologique d'une polyneuropathie				
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale				
AHQP003	1	0	Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, sans étude de la conduction proximale	6 599 CFP
(F, U)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	11 152 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AHQP004	1	0	Enregistrement des potentiels moteurs par stimulation corticale et/ou spinale	8 764 CFP
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues	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>				
Système nerveux autonome				
AJFA001 (7, A, F, U)	4	0	Sympathectomie lombale, par laparotomie (GELE001)	17 177 CFP 29 029 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AJFA001 (F, J, K, U)	1	0	Sympathectomie lombale, par laparotomie (GELE001)	29 928 CFP 50 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
AJFC002 (A, F, U)	4	0	Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracoscopie (GELE001)	29 660 CFP 50 125 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>				

Psychologie, cognition

ALQP002	1	0	Test d'évaluation de l'efficience intellectuelle de l'enfant	8 248 CFP 13 939 CFP
Évaluation par test Wisc-R, Binet-Simon révision Zazzo, WPPSI				
<i>Acte remboursable</i>				
ALQP003	1	0	Test d'évaluation d'une dépression	8 248 CFP 13 939 CFP
Évaluation par échelle psychiatrique MADRS, Hamilton, Beck, MMPI, STAI				
<i>Acte remboursable</i>				
ALQP004	1	0	Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité	8 248 CFP 13 939 CFP
Évaluation par test MMPI, test de Rorschach, CAT, TAT				
<i>Acte remboursable</i>				
ALQP005	1	0	Test d'évaluation de l'efficience intellectuelle de l'adulte	8 248 CFP 13 939 CFP
Évaluation par test WAIS-R (QIP, QIV, QIG ou sub-tests), progressive matrice 38 [PM38], progressive matrice 47 [PM47], test D48 de Anstey				
<i>Acte remboursable</i>				
ALQP006	1	0	Test d'évaluation d'un déficit cognitif	8 248 CFP 13 939 CFP
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				
<i>Acte remboursable</i>				
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				

Sommeil

AMQP010	1	0	Polysomnographie de 4 à 8 heures, sans enregistrement vidéo	16 267 CFP 27 491 CFP
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale				
<i>Acte remboursable</i>				
Environnement : spécifique				
AMQP012	1	0	Polysomnographie de 8 à 12 heures, sans enregistrement vidéo	25 569 CFP 43 212 CFP
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale				
<i>Acte remboursable</i>				
Environnement : spécifique				
AMQP014	1	0	Polysomnographie de 12 à 24 heures, sans enregistrement vidéo	29 384 CFP 49 659 CFP
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale				
<i>Acte remboursable</i>				
Environnement : spécifique				

Sensibilité, douleur

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>				
ANQP004	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
(F, U)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	16 204 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ANQP006	1	0	Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale de 3 nerfs ou plus des membres supérieurs et inférieurs	15 774 CFP
(F, U)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	26 658 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
OEil, sans précision				
Paupières, sourcils				
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)	
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)	
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	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)	
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)	
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	

BAMA004	1	0	Réparation de perte de substance cutanée de la paupière par lambeau local ou autogreffe (F, J, K, U)	22 446 CFP 37 934 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001)

BAMA004	4	0	Réparation de perte de substance cutanée de la paupière par lambeau local ou autogreffe (7, A, F, U)	8 617 CFP 14 563 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001)

Appareil lacrymal

BBJD001	1	0	Lavage des voies lacrymales (T)	2 302 CFP 3 890 CFP
----------------	---	---	------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025)

BBLD003	1	0	Sondage des voies lacrymales (T)	2 610 CFP 4 411 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------	--------------------------------------

Avec ou sans : lavage

Acte remboursable

(ZZLP025)

Conjonctive bulbaire

BCFA003	4	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse (7, A)	8 266 CFP 13 970 CFP
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Avec ou sans : laser administration locale d'agent pharmacologique antimétabolique

Acte remboursable

(GELE001)

BCFA003	1	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse	12 600 CFP 21 294 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Avec ou sans : laser administration locale d'agent pharmacologique antimétabolique

Acte remboursable

(GELE001)

BCFA007	1	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec greffe lamellaire de cornée (6)	33 047 CFP 55 849 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Avec ou sans : laser conjonctivoplastie

Acte remboursable

(GELE001)

BCFA007	4	0	Exérèse primitive de ptérygion, avec greffe lamellaire de cornée (7, 8, A)	15 334 CFP 25 914 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Avec ou sans : laser conjonctivoplastie

Acte remboursable

(GELE001)

Cornée

BDGA005	1	0	Ablation d'un corps étranger profond [stromal] de la cornée (F, U)	6 235 CFP 10 537 CFP
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025)

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

Acte remboursable

(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
Acte remboursable			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
Acte remboursable			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
			Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes	

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				

Iris, corps ciliaires, sclérotique, chambre antérieure

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)	

Cristallin

BFGA004	1	0	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'oeil	32 423 CFP
(G)			Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte	54 795 CFP
Acte remboursable				
			(BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)	

BFGA004	4	0	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'oeil	13 246 CFP
(7, A)			Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte	22 386 CFP
Acte remboursable				
			(BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)	

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

Rétine, choroïde, vitré, segment postérieur

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

Acte remboursable

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

Acte remboursable

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

Acte remboursable

(ZZLP025)

BGNP001 (T)	1	0	Séance de photocoagulation chorioretinienne du pôle postérieur, avec laser monochromatique ou laser à colorants	17 458 CFP 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 (T)	1	0	Séance de destruction de lésion chorioretinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide de verre de contact	12 072 CFP 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 22 861 CFP
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

À l'exclusion de : séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré (BGNP005)
Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'oeil et/ou une gonioscopie
(ZZLP025)

BGNP008 (T)	1	0	Séance de photocoagulation chorioretinienne du pôle postérieur, avec laser à argon ou diode	14 964 CFP 25 289 CFP
-----------------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

Photocoagulation chorioretinienne de la macula au laser à argon ou avec diode
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 5 705 CFP
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

Avec ou sans : gonioscopie oculaire

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

Acte remboursable

Muscles oculomoteurs

BJQP002	1	0	Examen fonctionnel de la motricité oculaire	3 131 CFP
			Exploration des hétérophories, diplopies, strabismes, amblyopies	5 291 CFP

Acte remboursable Épreuve de Lancaster

BJQP005	1	0	Vidéonystagmoscopie	6 874 CFP
(F, U)			Avec ou sans : épreuve calorique	11 617 CFP

Acte remboursable

Vision

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

Acte remboursable Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription

BLQP004	1	0	Campimétrie ou périmétrie manuelle ou automatisée, avec programmes spécifiques de mesure de seuils	3 981 CFP
				6 728 CFP

Acte remboursable

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

Acte remboursable

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

OEil, sans précision

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

Oreille, sans précision

Oreille externe

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)

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)

CAMA013	1	0	Plastie bilatérale d'oreille décollée	28 259 CFP
			(J, K)	47 758 CFP

Acte remboursable
sous condition

Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante

(GELE001)

CAMA013	4	0	Plastie bilatérale d'oreille décollée	9 185 CFP
			(7, A)	15 523 CFP

Acte remboursable
sous condition

Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante

(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

Acte remboursable

(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)

Oreille moyenne

CBGD001	1	0	Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie générale (F, J, K, U)	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
CBGD001	4	0	Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie générale (A, F, U)	5 728 CFP 9 680 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
CBJD001	1	0	Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille moyenne sous microscope Aspiration, cautérisation de l'oreille moyenne	4 319 CFP 7 299 CFP
<i>Acte remboursable</i> (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)				
CBMA008	4	0	Myringoplastie sans décollement du lambeau tympanoméatal (7, A)	9 470 CFP 16 004 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
CBMA008	1	0	Myringoplastie sans décollement du lambeau tympanoméatal (J, K)	19 952 CFP 33 719 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)				
CBMD002	1	0	Tympanoplastie secondaire en technique fermée (J, K)	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
CBPD001	1	0	Myringotomie unilatérale ou bilatérale (F, U)	4 227 CFP 7 144 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP054)				

CBQD001	1	0	Tympanométrie	2 665 CFP
(F, U)			Avec ou sans : étude du réflexe stapédien	4 504 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

Audition

CDQP002	1	0	Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie	6 340 CFP
			Avec ou sans : étude du réflexe stapédien	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	11 456 CFP
(F, U)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	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	11 456 CFP
(F, U)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	19 361 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

CDQP010	1	0	Audiométrie tonale ou vocale	3 124 CFP
(F, U)			À l'exclusion de : audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011)	5 280 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

CDQP012	1	0	Audiométrie tonale et vocale	4 686 CFP
(F, U)				7 919 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

CDQP015	1	0	Audiométrie tonale avec tympanométrie	4 870 CFP
(F, U)			Avec ou sans : étude du réflexe stapédien	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	6 874 CFP
(F, U)			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

CDRP002	1	0	Épreuves de dépistage de surdité avant l'âge de 3 ans	5 789 CFP
			Dépistage clinique ou audiométrique des surdités de l'enfant	9 783 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

 quilibre

CERP001	1	0	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie	6 874 CFP 11 617 CFP
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

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

Acte remboursable

CERP003	1	0	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques	10 081 CFP 17 037 CFP
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

CERP004	1	0	Épreuve vestibulaire pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie	6 874 CFP 11 617 CFP
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

Coeur entier, coeur et gros vaisseaux, sans précision

Myocarde, cavités et cloisons cardiaques

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)

Système de conduction de l'excitation du coeur

DEKA001	1	0	Changement d'un générateur de stimulation cardiaque implantable	14 103 CFP 23 834 CFP
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------	----------------------------------------

(F, U)

Notes : Avec ou sans : changement de site ou réfection de logeFormation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation et de la défibrillation cardiaquesEnvironn

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)

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	33 172 CFP 56 061 CFP
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

(F, U)

Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à double chambre, pour stimulation atrioventriculaire droite

Acte remboursable

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

Environnement : spécifique

(YYYY110, YYYY300, ZZLP030)

DELF007	1	0	Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite par voie veineuse transcutanée	28 475 CFP 48 123 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

(F, U)

Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à simple chambre, pour stimulation atriale ou ventriculaire droite

Acte remboursable

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	8 411 CFP 14 215 CFP
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)				
Acte remboursable 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	7 209 CFP 12 183 CFP
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				
Acte remboursable 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				
DEQP002 (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
Acte remboursable (DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)				
DEQP004 (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
Acte remboursable (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
Acte remboursable (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
Acte remboursable				
DERP003	1	0	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence	8 810 CFP 14 889 CFP
Acte remboursable (GELE001)				
DERP003 (7, A)	4	0	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence	5 730 CFP 9 684 CFP
Acte remboursable (GELE001)				
Aorte				
DGQM001 (F, U)	1	0	Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales, des artères iliaques et des artères des membres inférieurs Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs	9 140 CFP 15 447 CFP
Acte remboursable (EZQJ900)				

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

Acte remboursable

(EZQJ900)

Motricité cardiaque

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
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

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
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

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
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

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
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

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
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

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.

Coeur entier, coeur et gros vaisseaux, sans précision

DZQJ001	1	0	Échographie-doppler du coeur et des vaisseaux intrathoraciques, par voie oesophagienne [Échocardiographie-doppler transoesophagienne] Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques	17 074 CFP 28 855 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)

DZQM002	1	0	Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve de stress sur lit ergométrique Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple	20 365 CFP 34 417 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

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 (F, U)	Indication : patient en salle d'urgences, réanimation, USI, USIC	13 331 CFP 22 529 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(DAQM900, DZQJ900)					
DZQM006	1	0	Échographie-doppler transthoracique du coeur et des vaisseaux intrathoraciques (F, U)	Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique	11 514 CFP 19 459 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
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)					
Vaisseaux sanguins, sans précision					
Vaisseaux de la tête et du cou, extracrâniens ou non précisé					
EBFA002	1	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par (F, J, K, U)	cervicotomie avec dérivation vasculaire	77 668 CFP 131 259 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EBFA002	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par (A, F, U)	cervicotomie avec dérivation vasculaire	46 778 CFP 79 055 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EBFA008	1	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par (F, J, K, U)	cervicotomie sans dérivation vasculaire	74 821 CFP 126 447 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EBFA008	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par (A, F, U)	cervicotomie sans dérivation vasculaire	44 198 CFP 74 695 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EBFA012	1	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par (F, J, K, U)	cervicotomie sans dérivation vasculaire À l'exclusion de : thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire (EBFA008)	74 821 CFP 126 447 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					
EBFA012	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par (A, F, U)	cervicotomie sans dérivation vasculaire 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	1	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par (F, J, K, U)	cervicotomie sans dérivation vasculaire	75 469 CFP 127 543 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)					

EBFA016	4	0	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire	44 723 CFP
(A, F, U)				75 582 CFP

Acte remboursable

(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)

EBGA001	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
(F, U)				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	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
(F, U)				28 024 CFP

Acte remboursable

(YYYY120, YYYY300, ZZLP025)

EBQM001	1	0	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, sans mesure de l'épaisseur de l'intima-média	8 345 CFP
(F, U)			Avec ou sans : ☐exploration des artères ophtalmiques☐épreuves dynamiques	14 103 CFP

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

(EZQJ900)

EBQM002	1	0	Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs	12 518 CFP
(F, U)				21 155 CFP

Acte remboursable

(EZQJ900)

EBQM003	1	0	Échographie-doppler des vaisseaux cervicocéphaliques extracrâniens avec échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens	11 236 CFP
(F, U)				18 989 CFP

Acte remboursable

(EZQJ900)

Artères des membres supérieurs et du thorax

ECQM002	1	0	Échographie-doppler des artères des membres supérieurs	8 345 CFP
(F, U)			Avec ou sans : ☐manoeuvres positionnelles ☐épreuve dynamique [test d'Allen]	14 103 CFP

Acte remboursable Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres supérieurs

(EZQJ900)

Artères abdominales et pelviennes

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	5 612 CFP
(A)				9 484 CFP

Acte remboursable

EDAA003	1	0	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque et/ou de l'artère fémorale, au cours d'une intervention restauratrice de l'aorte, de l'artère iliaque ou de l'artère fémorale	18 705 CFP
(J, K)				31 611 CFP

Acte remboursable

EDAF001 (7, A, F, U)	4	0	Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Facturation : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale	11 223 CFP 18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)				
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	42 399 CFP 71 654 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)				
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	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY200, 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 (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	37 411 CFP 63 225 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 (F, J, K, U)	1	0	Pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct	65 824 CFP 111 243 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
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)				
EDCA005 (F, J, K, U)	1	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)	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 inguinofémoral (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)				
EDFA007	4	0	Thromboendartériectomie iliofémorale, par abord inguinofémoral (A, F, U) Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	29 372 CFP 49 639 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EDQM001	1	0	Échographie-doppler des artères iliaques et des artères des membres inférieurs (F, U) Avec ou sans : échographie-doppler de l'aorte abdominale Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs	8 345 CFP 14 103 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EZQJ900)				
Artères des membres inférieurs				
EEAF001	1	0	Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (F, U)	39 905 CFP 67 439 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY200, YYYY300)				
EEAF001	4	0	Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (7, A, F, U)	11 223 CFP 18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY200, YYYY300)				
EEAF002	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
<i>Acte remboursable</i> (YYYY270, YYYY300)				
EEAF002	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	1	0	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (F, U)	39 905 CFP 67 439 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY200, YYYY300)				
EEAF003	4	0	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (7, A, F, U)	11 223 CFP 18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i> (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 Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300)	39 905 CFP 67 439 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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 Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300)	11 223 CFP 18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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 Environnement : spécifique (YYYY270, YYYY300)	59 857 CFP 101 158 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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 Environnement : spécifique (YYYY270, YYYY300)	16 835 CFP 28 451 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EECA001 (F, J, K, U)	1	0	Pontage artériel fémoropoplité au-dessus de l'interligne articulaire du genou, par abord direct (EDAA003, ENFA003, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EECA001 (7, A, F, U)	4	0	Pontage artériel fémoropoplité au-dessus de l'interligne articulaire du genou, par abord direct (EDAA003, ENFA003, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	20 018 CFP 33 830 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EECA002 (F, J, K, U)	1	0	Pontage artériel fémorofémoral homolatéral, par abord direct (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EECA002 (7, A, F, U)	4	0	Pontage artériel fémorofémoral homolatéral, par abord direct (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	19 800 CFP 33 462 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EECA003 (7, A, F, U)	4	0	Pontage artériel fémoropoplité au-dessous de l'interligne articulaire du genou, par abord direct (EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	22 248 CFP 37 599 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EECA003 (F, J, K, U)	1	0	Pontage artériel fémoropoplité au-dessous de l'interligne articulaire du genou, par abord direct (EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	43 403 CFP 73 351 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

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)				
EECA008	4	0	Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier sans collier veineux, par abord direct (7, A, F, U)	25 436 CFP 42 987 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)				
EEFA001	4	0	Thromboendartériectomie de l'artère fémorale et/ou de ses branches, par abord direct (7, A, F, U) 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	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)				
EEFA003	4	0	Thromboendartériectomie de l'artère poplitée, par abord direct (7, A, F, U) Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	20 586 CFP 34 790 CFP
<i>Acte remboursable</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)				
EEFA004	1	0	Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord inguinofémoral (F, J, K, U)	27 243 CFP 46 041 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
EEFA004	4	0	Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord inguinofémoral (7, A, F, U)	13 550 CFP 22 900 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
EEPF001	4	0	Recanalisation d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (7, A, F, U) Indication : en deuxième intention comme alternative à la chirurgie, qui est le traitement de référence de l'obstruction de l'artère fémorale profonde ; oblitération courte inférieure à 10 cm de l'artère fémorale superficielle ; ischémie critique de la jambe Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300)	11 223 CFP 18 967 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

EEPF001	1	0	Recanalisation d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	39 905 CFP
(F, U)			Indication : en deuxième intention comme alternative à la chirurgie, qui est le traitement de référence de l'obstruction de l'artère fémorale profonde ; oblitération courte inférieure à 10 cm de l'artère fémorale superficielle ; ischémie critique de la jambe	67 439 CFP
Acte remboursable			Environnement : spécifique	
			(YYYY200, YYYY300)	

Veines des membres supérieurs et du thorax

EFQM001	1	0	Échographie-doppler des veines des membres supérieurs	8 345 CFP
(F, U)			Avec ou sans : échographie-doppler des veines brachiocéphaliques manoeuvres dynamiques	14 103 CFP
Acte remboursable			Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres supérieurs	
			(EZQJ900)	

Veines abdominales et pelviennes

EGFA001	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire semifermée ou fermée	27 413 CFP
(F, U)			Opération selon Parks ou avec étalement des ponts	46 328 CFP
Acte remboursable			Opération selon Ferguson	
			Avec ou sans : anoplastie muqueuse	
			(GELE001)	

EGFA001	4	0	Hémorroïdectomie pédiculaire semifermée ou fermée	11 526 CFP
(7, A, F, U)			Opération selon Parks ou avec étalement des ponts	19 479 CFP
Acte remboursable			Opération selon Ferguson	
			Avec ou sans : anoplastie muqueuse	
			(GELE001)	

EGFA002	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne	26 143 CFP
			Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie	44 182 CFP
Acte remboursable			Avec ou sans : excision de fissure de l'anus	
			(GELE001)	

EGFA002	4	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne	10 310 CFP
(7, A)			Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie	17 424 CFP
Acte remboursable			Avec ou sans : excision de fissure de l'anus	
			(GELE001)	

EGFA003	1	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse	22 674 CFP
(F, U)			Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie	38 319 CFP
Acte remboursable			Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne	
			(GELE001)	

EGFA003	4	0	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse	7 918 CFP
(7, A, F, U)			Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie	13 381 CFP
Acte remboursable			Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne	
			(GELE001)	

EGFA005	1	0	Résection d'un paquet hémorroïdaire isolé	7 482 CFP
(F, U)				12 645 CFP
Acte remboursable				
			(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)				
EGLF002	1	0	Séance d'injection sclérosante des hémorroïdes	2 918 CFP 4 931 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
EGNP001	1	0	Séance de traitement instrumental des hémorroïdes par procédé physique Traitement des hémorroïdes par photocoagulation infrarouge, laser, cryothérapie, Bi-cap Avec ou sans : ligature élastique	6 255 CFP 10 571 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
EGSP001	1	0	Séance de ligature élastique des hémorroïdes	3 267 CFP 5 521 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Veines des membres inférieurs				
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)				
EJFA002	4	0	Exérèses multiples de branches de la grande veine saphène et/ou de la petite veine saphène sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord direct Phlébectomie étendue du membre inférieur sous anesthésie générale ou locorégionale	8 530 CFP 14 416 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 Résection de cavernome d'une veine saphène Avec ou sans : éveinage saphène-phlébectomie complémentaire Environnement : spécifique ; milieu chirurgical	34 097 CFP 57 624 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
EJFA006	4	0	Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct Résection de cavernome d'une veine saphène Avec ou sans : éveinage saphène-phlébectomie complémentaire Environnement : spécifique ; milieu chirurgical	9 185 CFP 15 523 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
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>				

EJGA001	1	0	Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct	19 952 CFP
(J, K)			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)	
EJGA001	4	0	Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct	8 922 CFP
(7, A)			Éveinage saphène externe avec crossectomie	15 078 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	1	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct	19 952 CFP
(J, K)			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)	
EJGA002	4	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct	8 266 CFP
(7, A)			Éveinage saphène interne avec crossectomie	13 970 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Avec ou sans : Ⓜexérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuseⓂligature de veine perforante	
			(GELE001)	
EJGA003	1	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct	25 467 CFP
(J, K)			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)	
EJGA003	4	0	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct	9 405 CFP
(7, A)			Éveinage saphène interne et externe avec crossectomie, par abord direct	15 894 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)	
EJNF002	1	0	Séance de sclérose de varice du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée sans guidage	2 259 CFP
(M)			Indication : acte thérapeutique	3 818 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
EJQM001	1	0	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs, avec marquage cutané ou cartographie hémodynamique	9 021 CFP
			Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure	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	1	0	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde	9 021 CFP
(F, U)			Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure	15 245 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs	
			(EZQJ900)	

EJQM004	1	0	Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, sans marquage cutané (F, U)	9 021 CFP 15 245 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure À l'exclusion de : échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde (EJQM003) Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)	

EJSA001	1	0	Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct Indication : ligature de perforantes en zone cutanée saine	22 082 CFP 37 319 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)	

EJSA001	4	0	Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct (7, A)	8 967 CFP 15 154 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Indication : ligature de perforantes en zone cutanée saine (GELE001)	

Artères, sans précision

ENFA006	1	0	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre sans réfection d'anastomose, par abord direct (F, J, K, U)	29 105 CFP 49 187 CFP
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004) (EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	

ENFA006	4	0	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre sans réfection d'anastomose, par abord direct (A, F, U)	16 568 CFP 28 000 CFP
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004) (EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	

Veines, sans précision

EPLF002	1	0	Pose d'un cathéter veineux central, par voie transcutanée (F, U)	7 542 CFP 12 746 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Pose d'un cathéter veineux central pour surveillance de la pression intraveineuse centrale, par voie transcutanée 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)	

Circulation sanguine

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>				

EQR001	1	0	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine	3 437 CFP
				5 809 CFP
À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)				
<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			

EQR002	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

Acte remboursable

Vaisseaux sanguins, sans précision

EZAF001	4	0	Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	11 223 CFP
(7, A, F, U)				18 967 CFP

Acte remboursable

(YYYY130, YYYY300)

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

Acte remboursable

(YYYY130, YYYY300)

EZFA001	1	0	Exérèse de malformation artérioveineuse cutanée et/ou souscutanée	30 204 CFP
(J, K)				51 045 CFP
			Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)	

Acte remboursable

(ZZHA001, ZZLP030)

EZPA001	1	0	Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct	49 881 CFP
(F, J, K, U)				84 299 CFP
			Avec ou sans : ☐angioplastie d'élargissement ☐pontage ☐dilatation intraluminale par artériotomie ou phlébotomie	

Acte remboursable

(GELE001, YYYY130, YYYY300)

Système hématopoïétique et réticuloendothélial, sans précision

Tonsilles palatines et pharyngiennes

FAFA002	1	0	Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique	10 310 CFP
(F, J, K, U)				17 424 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

FAFA002	4	0	Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique	11 223 CFP
(A, F, U)				18 967 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

FAFA006	1	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale	13 413 CFP
(F, J, K, U)				22 668 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

FAFA006	4	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale (A, F, U)	13 167 CFP 22 252 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA008	4	0	Adénoïdectomie (A, F, U)	7 001 CFP 11 832 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA008	1	0	Adénoïdectomie (F, J, K, U)	5 329 CFP 9 006 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA013	1	0	Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale (F, J, K, U)	7 718 CFP 13 043 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA013	4	0	Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale (A, F, U)	10 129 CFP 17 118 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA014	1	0	Amygdalectomie par dissection (F, J, K, U)	10 567 CFP 17 858 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA014	4	0	Amygdalectomie par dissection (A, F, U)	10 675 CFP 18 041 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA015	1	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie (F, J, K, U)	10 934 CFP 18 478 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
FAFA015	4	0	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie (A, F, U)	11 722 CFP 19 810 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

Vaisseaux et noeuds lymphatiques

FCFA004	4	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal unilatéral ou bilatéral, par thoracotomie (A)	26 870 CFP 45 410 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)				
FCFA006	4	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par laparotomie	14 964 CFP
(7, A)			Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par laparotomie	25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
FCFC002	4	0	Exérèse de noeud [ganglion] lymphatique du médiastin, par thoracoscopie ou par médiastinoscopie	17 835 CFP
(7, A)				30 141 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
FCFC003	4	0	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	15 334 CFP
(7, A)			Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	25 914 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)				
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)				

Moelle osseuse

FDHB001	1	0	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme dans un territoire, par voie transcutanée	1 146 CFP
(F, U)				1 937 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				
FDHB002	1	0	Biopsie ostéomédullaire, par voie transcutanée	7 482 CFP
(J, K)				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)				
FDHB003	4	0	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée	6 955 CFP
(A)				11 754 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

FDHB004 (J, K)	1	0	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques avec biopsie ostéomédullaire dans le même territoire, par voie transcutanée	8 055 CFP 13 613 CFP
--------------------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025)

Sang

FEHB001 (F, U)	1	0	Prélèvement de sang artériel, par voie transcutanée	1 146 CFP 1 937 CFP
--------------------------	---	---	-----------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

FEJF003 (F, U)	1	0	Saignée thérapeutique Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)	3 017 CFP 5 099 CFP
--------------------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

FELF006 (F, U)	1	0	Transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire 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, 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
--------------------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

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
--------------------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

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
--------------------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

Immunité

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

Acte remboursable

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
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

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	5 375 CFP 9 084 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	
FGRB002	1	0	Test allergologique par injection intradermique d'une substance administrée à concentration croissante	4 418 CFP 7 466 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	
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	3 437 CFP 5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Prick test avec nombre de substances testées supérieur ou égal à 10, témoins inclus, pour rhinite allergique À l'exclusion de : test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs (FGRB004) Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	
FGRB004	1	0	Test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs Prick test avec aliments natifs testés, témoins inclus	4 418 CFP 7 466 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	
FGRB005	1	0	Test allergologique par injection intradermique de substances administrées à concentration fixe Test allergologique par injection intradermique d'au moins 6 substances, témoins inclus	4 050 CFP 6 845 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique	
FGRP005	1	0	Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et tests orientés Avec ou sans : tests épicutanés ouverts / batterie complémentaire	5 375 CFP 9 084 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Environnement : les tests orientés nécessitent des précautions de préparation des produits par le praticien.	

Système respiratoire, sans précision

Nez

GABD002	1	0	Tamponnement nasal antérieur (F, M, U)	3 308 CFP 5 591 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
GAFA007	1	0	Exérèse non transfixiante de lésion de la peau du nez ou de la muqueuse narinaire À l'exclusion de : exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par voie nasale (GAFD001) - polypectomie intranasale (GAFD002)	5 863 CFP 9 908 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZHA001, ZZLP025)	
GAMA007	1	0	Septoplastie nasale (J, K) Avec ou sans : turbinectomie inférieure / réinclusion du septum	20 950 CFP 35 406 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Indication : acte thérapeutique (GELE001)	

GAMA007	4	0	Septoplastie nasale	8 924 CFP
(7, A)			Avec ou sans : ☐turbinectomie inférieure ☐réinclusion du septum	15 082 CFP
Acte remboursable			Indication : acte thérapeutique	
			(GELE001)	
GAMA012	4	0	Réparation de perte de substance du nez par lambeau régional	12 860 CFP
(7, A, F, U)			Réparation de perte de substance du nez par lambeau nasogénien, jugal, frontoglabellaire, labial, de Rieger	21 733 CFP
Acte remboursable			À l'exclusion de : réparation de perte de substance du nez☐par lambeau frontal à pédicule inférieur (GAMA002) ☐par lambeau scalpant (GAMA014)	
			(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
Acte remboursable			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
Acte remboursable				
			(GELE001)	
GAMA018	4	0	Réparation de perte de substance du nez par lambeau local	11 766 CFP
(7, A, F, U)			Réparation de perte de substance du nez par lambeau de rotation, d'avancement, de transposition, hachette	19 885 CFP
Acte remboursable				
			(GELE001)	
GAME001	1	0	Turbinoplastie ou turbinectomie inférieure et/ou moyenne unilatérale ou bilatérale, par endoscopie	9 189 CFP
				15 529 CFP
Acte remboursable				
			(ZZLP030)	
GAND001	1	0	Cautérisation unilatérale ou bilatérale de la muqueuse du cornet inférieur	4 135 CFP
(F, U)				6 988 CFP
Acte remboursable				
			(ZZLP025)	
GAQE001	1	0	Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale	3 675 CFP
(F, U)			Rhinocavoscopie par voie nasale	6 211 CFP
Acte remboursable				
GASE001	1	0	Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie	3 124 CFP
(F, U)			À l'exclusion de : coagulation de l'artère sphéno palatine, par endoscopie nasale (EBNE001, EBNE002)	5 280 CFP
Acte remboursable				
			(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
Acte remboursable				
			(ZZLP025)	

Sinus paranasaux

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 thermique doivent être cotés en NGAP (titre XV)				
GBPA004	4	0	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire]	9 623 CFP
(7, A, F, U)			Opération selon Caldwell - Luc	16 263 CFP
<i>Acte remboursable</i> Ablation de corps étranger du sinus maxillaire, par abord vestibulaire				
			Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure	
			(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)	
GBPE001	1	0	Méatotomie nasale moyenne, par endoscopie	19 952 CFP
(F, J, K, U)			Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure	33 719 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP030)	
GBQA002	1	0	Sinuscopie 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)	
GBQE002	1	0	Sinuscopie frontale	9 280 CFP
(F, U)				15 683 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP025)	

Rhinopharynx et fosse infratemporale

GCQE001	1	0	Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale	3 437 CFP
(F, U)				5 809 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP025)	

Larynx et épiglote

GDQE002	1	0	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide, avec examen stroboscopique du larynx	4 594 CFP
(F, U)				7 764 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
GDQE003	1	0	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide	3 437 CFP
(F, U)				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)				
Trachée et arbre bronchique				
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)				
Poumons				
GFFA013	1	0	Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie (F, J, K, U)	88 667 CFP 149 847 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)				
GFFA013	4	0	Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie (A, F, U)	45 160 CFP 76 320 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 (F, J, K, U)	44 687 CFP 75 521 CFP
Résection cunéiforme [Wedge resection] unique du poumon, par thoracotomie				
<i>Acte remboursable</i>				
Tumorectomie unique du poumon, par thoracotomie				
(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)				
GFFA017	4	0	Exérèse partielle non anatomique unique du poumon, par thoracotomie (A, F, U)	38 073 CFP 64 343 CFP
Résection cunéiforme [Wedge resection] unique du poumon, par thoracotomie				
<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 (F, J, K, U)	58 040 CFP 98 088 CFP
Résections cunéiformes [Wedge resections] multiples du poumon, par thoracotomie				
<i>Acte remboursable</i>				
Tumorectomies multiples 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	107 787 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)	
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	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)	
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)	
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)	

Plèvre

GGHB001	1	0	Ponction d'un épanchement pleural, sans guidage	4 444 CFP
(F, U)				7 510 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
GGJB001	1	0	Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage	9 976 CFP
(F, U)			Drainage de pneumothorax	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	5 714 CFP
(F, U)			Exsufflation de pneumothorax à l'aiguille	9 657 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Ponction pleurale évacuatrice	

Espace médiastinal

GHQA001	1	0	Exploration du médiastin, par cervicotomie (F, J, K, U) Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	37 411 CFP 63 225 CFP
GHQC001	1	0	Exploration du médiastin, par médiastinoscopie (F, U) Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	28 681 CFP 48 471 CFP

Langage, phonation

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 <i>Acte remboursable</i>	7 351 CFP 12 423 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Respiration

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 efficace d'une suppléance ventilatoire <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)	4 353 CFP 7 357 CFP
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 efficace d'une suppléance ventilatoire <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)	6 530 CFP 11 036 CFP
GLQD007	1	0	Mesure du volume capillaire pulmonaire par mesures de la capacité de transfert pulmonaire <i>Acte remboursable</i>	6 530 CFP 11 036 CFP
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 <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, ponctuelles et dosages compris / note facturation réanimation Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)	8 248 CFP 13 939 CFP
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 <i>Acte remboursable</i> (GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232)	9 165 CFP 15 489 CFP
GLQP007	1	0	Polygraphie respiratoire nocturne <i>Acte remboursable</i>	17 413 CFP 29 428 CFP

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
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(GERD001, GERD002, YYYY232)

Système digestif, sans précision

Lèvres, langue, cavité orale dans son ensemble

HAAA002	1	0	Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée (J, K)	9 976 CFP 16 859 CFP
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001)

HAFA019	4	0	Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal (A)	12 729 CFP 21 512 CFP
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(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	12 470 CFP
(J, K)				21 074 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZHA001, ZZLP025)	
HAJA002	1	0	Évacuation de collection pelvilinguale, par abord intrabuccal	4 988 CFP
(F, J, K, U)				8 430 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
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	1	0	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané local	20 897 CFP
(F, J, K, U)				35 316 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)	
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)	
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)	
HAPA003	4	0	Libération musculaire et muqueuse d'une ankyloglossie	7 348 CFP
(A)				12 418 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
HAPD001	1	0	Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal	2 494 CFP
			Section et désinsertion interincisive de frein labial supérieur	4 215 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			Section de frein de la langue	
			(ZZLP025)	

HASA001 (J, K)	1	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]	49 918 CFP 84 361 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
<i>Acte remboursable</i> (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
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HASA013 (J, K)	1	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou buconasale par lambeau palatin, par abord intrabuccal	17 458 CFP 29 504 CFP
<i>Acte remboursable</i> (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
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HASA018 (J, K)	1	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de glissement vestibulojugal, par abord intrabuccal	17 458 CFP 29 504 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HASA025 (J, K)	1	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal	17 458 CFP 29 504 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HASA025 (7, A)	4	0	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal	8 792 CFP 14 858 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HASD007 (J, K)	1	0	Fermeture primaire d'une fente palatovélaire [Uranostaphylorrhaphie pour fente orofaciale]	39 934 CFP 67 488 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)				
HASD007 (A)	4	0	Fermeture primaire d'une fente palatovélaire [Uranostaphylorrhaphie pour fente orofaciale]	21 874 CFP 36 967 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)				

Dents, parodonte, gencives

HBQK002	1	0	Radiographie panoramique dentomaxillaire (E, F, U, Y)	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	2 539 CFP 4 291 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
HBSD001	1	0	Hémostase gingivoalvéolaire secondaire à une avulsion dentaire (F, U)		2 877 CFP 4 862 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(ZZLP025)					

Glandes salivaires

HCFA007	1	0	Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire] (J, K)		13 967 CFP 23 604 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
HCFA007	4	0	Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire] (7, A)		10 279 CFP 17 372 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					

Oropharynx, voile du palais

HDQE001	4	0	Orohypopharyngoscopie avec laryngoscopie directe (A, F, U)	Avec ou sans : ☐biopsie ☐pose de sonde nasooesophagienne	9 099 CFP 15 377 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
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)					

OEsophage

HEAE003	1	0	Dilatation antérograde de l'oesophage, par fibroscopie Indication : rétrécissement oesophagien		14 559 CFP 24 605 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
HEAE003	4	0	Dilatation antérograde de l'oesophage, par fibroscopie (7, A)	Indication : rétrécissement oesophagien	6 874 CFP 11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
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)					
HEFE002	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 (7, A)		8 005 CFP 13 528 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					

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

Acte remboursable

HEQD003	1	0	Manométrie oesophagienne	9 527 CFP
				16 101 CFP

Acte remboursable

HEQE002	1	0	Endoscopie oeso-gastro-duodénale	11 456 CFP
(F, U)			Endoscopie de la partie haute du tube digestif jusqu'à l'angle duodénojejunal	19 361 CFP

Acte remboursable

(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)

HEQE005	1	0	Endoscopie oeso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, après l'âge de 6 ans	11 456 CFP
			Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement	19 361 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

HEQJ001	1	0	Échoendoscopie oesogastrique sans biopsie	19 173 CFP
				32 402 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

HEQJ001	4	0	Échoendoscopie oesogastrique sans biopsie	6 780 CFP
(7, A)				11 458 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

Estomac

HFCC003	1	0	Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	70 562 CFP
(J, K)				119 250 CFP

Acte remboursable - Indication : recommandations de bonne pratique

Accord préalable - Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique

Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire

Recueil prospectif de données : nécessaire

(GELE001)

HFCC003	4	0	Court-circuit [Bypass] gastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	27 634 CFP
(A)				46 701 CFP

Acte remboursable - Indication : recommandations de bonne pratique

Accord préalable - Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique

Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire

Recueil prospectif de données : nécessaire

(GELE001)

HFCC018	1	0	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité morbide, par coelioscopie	61 001 CFP
(J, K)				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/m² ou supérieur à 50 kg/m² 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/m² et éligibles pour une telle attitude selon les recommandations internationales

(GELE001)

HFHC018	4	0	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité morbide, par coelioscopie	25 739 CFP 43 499 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	
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>			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	
			(GELE001)	
HFHD001	1	0	Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	2 291 CFP 3 872 CFP
			<i>Acte remboursable</i>	
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
<i>Acte remboursable</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
			Environnement : spécifique	
			(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)	
HFMC001 (7, A)	4	0	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par coelioscopie	25 332 CFP 42 811 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)	
HFMC004 (7, A)	4	0	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par coelioscopie	22 969 CFP 38 818 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
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique	
			Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire	
			Recueil prospectif de données : nécessaire	
			(GELE001)	
HFMC007 (A)	4	0	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	18 705 CFP 31 611 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique	
			Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire	
			Recueil prospectif de données : nécessaire	
			(GELE001)	

HFCM008	1	0	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par coelioscopie (F, J, K, U)	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Recueil prospectif de données : nécessaire (GELE001)	70 139 CFP 118 535 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
HFCM008	4	0	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par coelioscopie (A, F, U)	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Recueil prospectif de données : nécessaire (GELE001)	27 672 CFP 46 766 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
Intestin grêle					
HGCA008	4	0	Entérostomie cutanée, par laparotomie (7, A, F, U)	Jéjunostomie ou iléostomie, par laparotomie À l'exclusion de : entérostomie avec oesophagostomie (HECA003) (GELE001)	13 911 CFP 23 510 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
HGCA008	1	0	Entérostomie cutanée, par laparotomie (F, J, K, U)	Jéjunostomie ou iléostomie, par laparotomie À l'exclusion de : entérostomie avec oesophagostomie (HECA003) (GELE001)	26 059 CFP 44 040 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
HGFA005	4	0	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion, par laparotomie (A, F, U)	Avec ou sans : rétablissement de la continuité (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	25 658 CFP 43 362 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
HGFA005	1	0	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion, par laparotomie (F, J, K, U)	Avec ou sans : rétablissement de la continuité (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	37 057 CFP 62 626 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
HGFA007	1	0	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie (F, J, K, U)	À l'exclusion de : résection de l'angle duodénojéjunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie (HGFA001) (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	29 866 CFP 50 474 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
HGFA007	4	0	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie (7, A, F, U)	À l'exclusion de : résection de l'angle duodénojéjunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie (HGFA001) (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	19 887 CFP 33 609 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
HGPA004	1	0	Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aiguë, par laparotomie (F, J, K, U)	(GELE001)	42 388 CFP 71 636 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
HGPA004	4	0	Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aiguë, par laparotomie (7, A, F, U)	(GELE001)	27 322 CFP 46 174 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] (F, U)	17 673 CFP 29 867 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HGQE003	4	0	Entéroscopie jéjunale [Jéjunoscopie] (7, A, F, U)	6 474 CFP 10 941 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HGSA001	1	0	Fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct (J, K)	24 959 CFP 42 181 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HGSA001	4	0	Fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct (7, A)	14 085 CFP 23 804 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
Côlon et appendice				
HHCA002	4	0	Colostomie cutanée, par laparotomie (7, A, F, U)	11 679 CFP 19 738 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)				
HHFA001	4	0	Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (7, A, F, U)	9 366 CFP 15 829 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 Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie coeliopréparée	81 814 CFP 138 266 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, HPMMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)				

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 Hémicolectomie 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)	36 782 CFP 62 162 CFP
HHFA006 (F, J, K, U)	1	0	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie Hémicolectomie 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
HHFA006 (7, A, F, U)	4	0	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie Hémicolectomie 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)	32 254 CFP 54 509 CFP
HHFA008 (F, J, K, U)	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
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 <i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	32 792 CFP 55 418 CFP
HHFA009 (F, J, K, U)	1	0	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	49 881 CFP 84 299 CFP
HHFA009 (7, A, F, U)	4	0	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	29 928 CFP 50 578 CFP
HHFA011 (F, J, K, U)	1	0	Appendicectomie, par laparotomie À l'exclusion de : appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (HHFA001) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)	21 097 CFP 35 654 CFP
HHFA011 (7, A, F, U)	4	0	Appendicectomie, par laparotomie À l'exclusion de : appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (HHFA001) <i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)	10 189 CFP 17 219 CFP

HHFA016	1	0	Appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie (F, J, K, U)	22 421 CFP 37 891 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
HHFA016	4	0	Appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie (7, A, F, U)	12 368 CFP 20 902 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
HHFA018	4	0	Colectomie transverse, par laparotomie (7, A, F, U)	29 928 CFP 50 578 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)				
HHFA018	1	0	Colectomie transverse, par laparotomie (F, J, K, U)	49 881 CFP 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 (F, J, K, U)	31 728 CFP 53 620 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
HHFA020	4	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par laparotomie (A, F, U)	17 069 CFP 28 847 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 (F, J, K, U)	33 081 CFP 55 907 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
HHFA025	4	0	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie (A, F, U)	20 474 CFP 34 601 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)				
HHFE001	4	0	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle (7, A)	5 862 CFP 9 907 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)				
HHFE002	4	0	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale (7, A)	6 254 CFP 10 569 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHFE004	4	0	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale (7, A)	6 823 CFP 11 531 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	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 (7, A)	5 993 CFP 10 128 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 mucosectomie rectocolique, par endoscopie	24 109 CFP 40 744 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHFE006	4	0	Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie (7, A)	6 431 CFP 10 868 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHMA003	1	0	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par laparotomie (J, K) À l'exclusion de : fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (HHSA001)	79 023 CFP 133 549 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHMA003	4	0	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par laparotomie (7, A) 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	1	0	Coloscopie totale, avec franchissement de l'orifice iléocolique (F, U)	18 329 CFP 30 976 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE002	4	0	Coloscopie totale, avec franchissement de l'orifice iléocolique (7, A, F, U)	6 036 CFP 10 201 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE003	1	0	Exploration complète du côlon après colectomie droite, par endoscopie (F, U)	11 212 CFP 18 948 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE003	4	0	Exploration complète du côlon après colectomie droite, par endoscopie (7, A, F, U)	5 949 CFP 10 054 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE004	4	0	Coloscopie partielle au delà du côlon sigmoïde (7, A, F, U) Coloscopie sans visualisation du bas-fond cæcal	5 730 CFP 9 684 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE004	1	0	Coloscopie partielle au delà du côlon sigmoïde (F, U) Coloscopie sans visualisation du bas-fond cæcal	8 776 CFP 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 (F, U)	18 329 CFP 30 976 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHQE005	4	0	Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond cæcal, sans franchissement de l'orifice iléocolique (7, A, F, U)	5 949 CFP 10 054 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)				
HHS A001	1	0	Fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (J, K) Fermeture de colostomie latérale terminalisée [en canon de fusil]	28 005 CFP 47 328 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
HHS A001	4	0	Fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (7, A) Fermeture de colostomie latérale terminalisée [en canon de fusil]	18 705 CFP 31 611 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

Rectum

HJAD001	1	0	Dilatation ou incision de sténose anorectale (F, U)		10 270 CFP 17 356 CFP
			Incisions radiaires anorectales		
<i>Acte remboursable</i>			Dilatation progressive de sténose anorectale aux bougies (GELE001)		
HJAD001	4	0	Dilatation ou incision de sténose anorectale (7, A, F, U)		6 474 CFP 10 941 CFP
			Incisions radiaires anorectales		
<i>Acte remboursable</i>			Dilatation progressive de sténose anorectale aux bougies (GELE001)		
HJFA002	1	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale, par laparotomie (F, J, K, U)		82 098 CFP 138 746 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)		
HJFA002	4	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale, par laparotomie (7, A, F, U)		44 687 CFP 75 521 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)		
HJFA004	1	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie (F, J, K, U)		89 937 CFP 151 994 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)		
HJFA004	4	0	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale intrapéritonéale, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie (7, A, F, U)		47 551 CFP 80 361 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)		
HJFA006	1	0	Résection rectosigmoïdienne par laparotomie, avec anastomose coloanale par voie anale ou par abord transsphinctérien (F, J, K, U)		97 636 CFP 165 005 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)		
HJFA006	4	0	Résection rectosigmoïdienne par laparotomie, avec anastomose coloanale par voie anale ou par abord transsphinctérien (7, A, F, U)		44 687 CFP 75 521 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002)		
HJFD002	1	0	Exérèse de tumeur du rectum, par voie anale (F, U)		35 365 CFP 59 767 CFP
			Exérèse de lésion du rectum par lambeau tracteur, technique du parachute, par voie anale		
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, ZZHA001)		
HJFD002	4	0	Exérèse de tumeur du rectum, par voie anale (7, A, F, U)		13 998 CFP 23 657 CFP
			Exérèse de lésion du rectum par lambeau tracteur, technique du parachute, par voie anale		
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001, ZZHA001)		

HJFD005	4	0	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculature par voie anale, avec hémorroïdectomie pédiculaire	16 709 CFP 28 238 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HJFD005	1	0	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculature par voie anale, avec hémorroïdectomie pédiculaire	35 958 CFP 60 769 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HJQE001	1	0	Rectosigmoïdoscopie	6 874 CFP 11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)				
HJQE002	1	0	Rectoscopie au tube rigide	2 587 CFP 4 372 CFP
(F, U)			Avec ou sans : anoscopie	
<i>Acte remboursable</i>				
(HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)				
HJQJ002	4	0	Échoendoscopie anorectale sans biopsie	5 949 CFP 10 054 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
Anus, régions anale et périanale				
HKFA005	1	0	Excision d'une fissure et/ou d'une sténose anale, avec anoplastie muqueuse	16 499 CFP 27 883 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 16 456 CFP
(7, A, F, U)				
<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)				
HKFA006	4	0	Excision d'une fissure anale, avec anoplastie muqueuse et résection d'un paquet hémorroïdaire isolé	9 737 CFP 16 456 CFP
(7, A)				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
HKFA008	1	0	Destruction et/ou exérèse de lésion superficielle non tumorale de l'an	4 582 CFP 7 744 CFP
			Excision de marisque, de papille anale hypertrophiée, d'une papillomatose, de condylomes de l'an	
<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'an (cf 07.03.08.05)- de fissure de l'an (cf 07.03.08.07) À destruction d'une papillomatose extensive de l'an (HKND001)	
			(ZZLP025)	

HKND001	4	0	Destruction d'une papillomatose extensive de l'anus (7, A)	6 561 CFP 11 088 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
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)				
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	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)				
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	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)				
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)				

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>				
HKPA007 (F, U)	1	2	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anus [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec drainage par anse souple Phase 1 : pose de l'anse souple Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple (GELE001)	4 569 CFP 7 722 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

Foie

HLQM001 (F, U)	1	0	Échographie transcutanée du foie et des conduits biliaires (ZZQM005)	6 259 CFP 10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

Vésicule et conduits biliaires

HMFA007 (7, A, F, U)	4	0	Cholécystectomie, par laparotomie (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)	16 041 CFP 27 109 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>				

HMFC001 (7, 8, A, F, U)	4	0	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par coelioscopie (GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)	18 138 CFP 30 653 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>				

HMFC004 (7, A, F, U)	4	0	Cholécystectomie, par coelioscopie (GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)	17 570 CFP 29 693 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>				

HMGE002	4	0	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par oeso-gastro-duodénoscopie (7, A, F, U)	Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique	17 828 CFP 30 129 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HMJE001, YYYY400)					
HMLE002	1	0	Pose d'une endoprothèse biliaire, par oeso-gastro-duodénoscopie (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	49 010 CFP 82 827 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HMJE001)					
HMLE002	4	0	Pose d'une endoprothèse biliaire, par oeso-gastro-duodénoscopie (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	23 693 CFP 40 041 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, HMJE001)					
HMQH006	1	0	Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans un drain biliaire externe (E, F, U, Y)		6 825 CFP 11 534 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(ZZLP025)					

Péritoine et cavité péritonéale

HPFA004	1	0	Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie (J, K)		23 605 CFP 39 892 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
HPFA004	4	0	Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie (7, A)		13 123 CFP 22 178 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
HPFC001	1	0	Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [mésos] sans résection intestinale, par coelioscopie (J, K)	Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par coelioscopie	32 742 CFP 55 334 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
HPFC001	4	0	Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [mésos] sans résection intestinale, par coelioscopie (7, A)	Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par coelioscopie	16 469 CFP 27 833 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, ZZHA001)					
HPHB003	1	0	Ponction d'un épanchement péritonéal, par voie transcutanée (F, U)	Ponction d'ascite, par voie transcutanée	3 384 CFP 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 (F, U)	Ponction évacuatrice d'une ascite	2 291 CFP 3 872 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)					

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)	32 658 CFP 55 192 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
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 (HGE001)	21 467 CFP 36 279 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
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'aïne 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 Nüch, par abord inguinal Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par abord inguinal (GELE001)	24 090 CFP 40 712 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
HPSA001 (A, F, U)	4	0	Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par abord inguinal Cure de hernie de l'aïne 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 Nüch, par abord inguinal Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par abord inguinal (GELE001)	13 517 CFP 22 844 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

Défécation

HTQD002	1	0	Manométrie anorectale	8 555 CFP 14 458 CFP
----------------	---	---	-----------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

Système digestif, sans précision

HZQM001 (F, U)	1	0	Échographie transcutanée du tube digestif et/ou du péritoine Échographie abdominale pour recherche et bilan d'une carcinose péritonéale	6 766 CFP 11 435 CFP
--------------------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

Appareil urinaire et génital, sans précision

Rein

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

Acte remboursable

JANM001	4	0	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage radiologique (7, A, F, U)	14 964 CFP 25 289 CFP
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

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

Acte remboursable

JANM002	4	0	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage échographique (7, A, F, U) Avec ou sans : guidage radiologique	14 964 CFP 25 289 CFP
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

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 (F, U) Avec ou sans : À échographie transcutanée des glandes surrénales de la prostate À échographie de la vessie, par voie rectale	6 766 CFP 11 435 CFP
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

JAQM002	1	0	Échographie-doppler transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de ses vaisseaux (F, U)	8 345 CFP 14 103 CFP
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(EZQJ900, ZZLP025)

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

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

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

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

Bassin et jonction pyélo-urétérale

JBMA001	1	0	Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct (J, K)	41 627 CFP 70 350 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001)

JBMA001	4	0	Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct (7, A)	17 833 CFP 30 138 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001)

Urètre

JCAE001	1	0	Dilatation de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde (F, J, K, U)	33 927 CFP 57 337 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCAE001	4	0	Dilatation de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde (7, A, F, U)	13 615 CFP 23 009 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCEA001	1	0	Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct (J, K) Opération bilatérale selon Cohen	63 393 CFP 107 134 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JCEA001	4	0	Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct (7, A) Opération bilatérale selon Cohen	40 946 CFP 69 199 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JCEA002	4	0	Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct (7, A) Opération unilatérale selon Cohen	29 723 CFP 50 232 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JCEA002	1	0	Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct (J, K) Opération unilatérale selon Cohen	44 687 CFP 75 521 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JCGE001	1	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde (F, J, K, U)	37 903 CFP 64 056 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCGE001	4	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde (7, A, F, U)	13 615 CFP 23 009 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCGE004	1	0	Ablation d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde (F, U)	5 728 CFP 9 680 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY405, ZZLP025)				
JCGE005	1	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde (F, J, K, U)	41 627 CFP 70 350 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				

JCGE005	4	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde (7, A, F, U)	13 615 CFP 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 (7, A, F, U)	16 109 CFP 27 224 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCGE006	1	0	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde (F, J, K, U)	46 788 CFP 79 072 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCKD001	1	0	Changement d'une sonde d'urétérostomie cutanée (F, U)	5 753 CFP 9 723 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY405, ZZLP025)				
JCLE001	1	0	Pose d'une sonde urétérale à visée thérapeutique, par endoscopie rétrograde (F, U) 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)				
JCLE001	4	0	Pose d'une sonde urétérale à visée thérapeutique, par endoscopie rétrograde (7, A, F, U) À l'exclusion de : refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (JCEE001)	7 605 CFP 12 852 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCLE002	1	0	Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde (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	12 099 CFP 20 447 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCLE002	4	0	Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde (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	6 387 CFP 10 794 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCLE004	4	0	Injection sousmuqueuse intra-urétérale de matériel hétérologue, par endoscopie (7, A) Correction endoscopique de reflux vésico-urétéral	8 070 CFP 13 638 CFP
<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)				

JCNM002	4	0	Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage radiologique (7, A)	14 964 CFP 25 289 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)				
JCPC002	4	0	Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (7, A)	21 006 CFP 35 500 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JCQE002	4	0	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale non continente (7, A, F, U)	13 615 CFP 23 009 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCQE002	1	0	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale non continente (F, J, K, U)	33 251 CFP 56 194 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCQE003	1	0	Urétéroscopie rétrograde, par voie urétrale (F, J, K, U)	26 820 CFP 45 326 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
JCQE003	4	0	Urétéroscopie rétrograde, par voie urétrale (7, A, F, U)	13 615 CFP 23 009 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY405)				
Vessie				
JDCJ001	1	0	Cystostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique (F, U)	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
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)				
JDFE001	4	0	Résection de 4 tumeurs de la vessie ou plus, par endoscopie (7, A)	12 029 CFP 20 329 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

JDFE002	4	0	Résection de 1 à 3 tumeurs de la vessie, par endoscopie (7, A)	9 841 CFP 16 631 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) Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection de la prostate, par urétrocystoscopie	33 567 CFP 56 728 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JDFE003	4	0	Résection du col de la vessie, par endoscopie (7, A) Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection de la prostate, par urétrocystoscopie	18 603 CFP 31 439 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JDGE001	4	0	Ablation de calcul ou de corps étranger de la vessie, par endoscopie (7, A, F, U) Avec ou sans : fragmentation de calcul	9 142 CFP 15 450 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JDGE001	1	0	Ablation de calcul ou de corps étranger de la vessie, par endoscopie (F, U) Avec ou sans : fragmentation de calcul	16 667 CFP 28 167 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JDHE003	1	0	Biopsie randomisée de la vessie, par endoscopie	12 691 CFP 21 448 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JDHE003	4	0	Biopsie randomisée de la vessie, par endoscopie (7, A)	6 605 CFP 11 162 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)	2 199 CFP 3 716 CFP
Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)				
Acte remboursable				
JDLD002	1	0	Instillation vésicale d'agent pharmacologique par cathétérisme urétral	4 737 CFP 8 006 CFP
Acte remboursable				
JDNE001	4	0	Destruction de lésion de la vessie, par endoscopie (7, A)	9 536 CFP 16 116 CFP
Facturation : 3 fois maximum en 12 mois				
Acte remboursable				
(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				
Acte remboursable				
(GELE001)				
JDPE002	4	0	Incision cervicale ou cervicoprostatique, par endoscopie (7, A)	12 470 CFP 21 074 CFP
Acte remboursable				
(GELE001)				
JDPE002	1	0	Incision cervicale ou cervicoprostatique, par endoscopie (J, K)	29 928 CFP 50 578 CFP
Acte remboursable				
(GELE001)				
JDQD001	1	0	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale	16 369 CFP 27 664 CFP
Acte remboursable				
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
Acte remboursable				
JDQE001	1	0	Fibroscopie urétrovésicale (F, U)	4 582 CFP 7 744 CFP
Acte remboursable				
(ZZLP025)				
JDQE003	1	0	Urétrocystoscopie à l'endoscope rigide (F, U)	4 296 CFP 7 260 CFP
Acte remboursable				
(ZZLP025)				

JDQJ003	1	0	Échographie de la vessie et de la prostate, par voie rectale (F, U)	6 259 CFP 10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZQM005)				
JDQM001	1	0	Échographie transcutanée de la vessie et/ou de la prostate (F, U)	6 259 CFP 10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025, ZZQM005)				
Urètre				
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)				
JEMA011	1	0	Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez le garçon (J, K) Méatotomie ou méatostomie urétrale, par abord direct	9 561 CFP 16 158 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEMA011	4	0	Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez le garçon (A) Méatotomie ou méatostomie urétrale, par abord direct	8 708 CFP 14 717 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEMA014	1	0	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, avec reconstruction du prépuce (J, K) Avec ou sans : lambeau	31 896 CFP 53 904 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEMA014	4	0	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, avec reconstruction du prépuce (A) Avec ou sans : lambeau	15 002 CFP 25 353 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEMA019	1	0	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen avec redressement du pénis (J, K)	60 325 CFP 101 949 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEMA019	4	0	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen avec redressement du pénis (A)	18 064 CFP 30 528 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JEMA020	4	0	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen sans redressement du pénis (A)	15 090 CFP 25 502 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

JEMA020	1	0	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen sans redressement du pénis (J, K)	50 764 CFP 85 791 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JEMA021	1	0	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, sans reconstruction du prépuce (J, K) Avec ou sans : lambeau	26 905 CFP 45 469 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JEMA021	4	0	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, sans reconstruction du prépuce (A) Avec ou sans : lambeau	14 522 CFP 24 542 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JEPE002	1	0	Urétrotomie, par endoscopie (F, U)	11 760 CFP 19 874 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JEPE002	4	0	Urétrotomie, par endoscopie (7, A, F, U)	8 879 CFP 15 006 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
Prostate, vésicules séminales				
JGFA005	1	0	Adénomectomie transvésicale de la prostate, par laparotomie (J, K)	33 567 CFP 56 728 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
JGFA005	4	0	Adénomectomie transvésicale de la prostate, par laparotomie (7, A)	21 501 CFP 36 337 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
JGFA006	1	0	Vésiculoprostatectomie totale, par laparotomie (J, K)	99 328 CFP 167 864 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
JGFA006	4	0	Vésiculoprostatectomie totale, par laparotomie (7, A)	34 711 CFP 58 662 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)				

JGFA016	4	0	Résection ou marsupialisation de collection de la prostate ou de diverticule de l'urètre, par urétrocystoscopie	10 586 CFP 17 890 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JGFC001	1	0	Vésiculoprostatectomie totale, par coelioscopie	114 219 CFP 193 030 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
JGFC001	4	0	Vésiculoprostatectomie totale, par coelioscopie	37 575 CFP 63 502 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001)				
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	9 165 CFP 15 489 CFP
Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus				
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				
JGQJ001	1	0	Échographie de la prostate et des vésicules séminales, par voie rectale	6 766 CFP 11 435 CFP
Avec ou sans : échographie de la vessie, par voie rectale				
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZQM005)				

Scrotum, contenu scrotal, pénis

JHDA001	1	0	Orchidopexie, par abord scrotal	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JHDA001	4	0	Orchidopexie, par abord scrotal	7 436 CFP 12 567 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	29 443 CFP 49 759 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 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 (7, A, F, U)	14 862 CFP 25 117 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)				
JHEA004	4	0	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par coelioscopie et par abord inguinoscrotal (7, A)	16 437 CFP 27 779 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)				
JHEA011	4	0	Dérotation chirurgicale du pénis (7, A)	8 826 CFP 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)				
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	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)				
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)				
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	1	0	Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie] (J, K) À l'exclusion de : §section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHPA001) §reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHMA001	4	0	Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie] (A) À l'exclusion de : §section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHPA001) §reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)	7 261 CFP 12 271 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
JHMA003	1	0	Reconstruction du prépuce du pénis (J, K)	12 437 CFP 21 019 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)				
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)				
JHPA001	1	0	Section ou plastie du frein du prépuce du pénis (J, K)	5 500 CFP 9 295 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	1	0	Désenfouissement du pénis par fixation des fascias	30 204 CFP 51 045 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

JHPA002	4	0	Désenfouissement du pénis par fixation des fascias	12 950 CFP
(A)				21 886 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

Ovaire, trompe

JJFC003	1	0	Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par coelioscopie	23 389 CFP
(F, J, K, U)				39 527 CFP

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001)

JJFC003	4	0	Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par coelioscopie	14 797 CFP
(7, A, F, U)				25 007 CFP

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001)

JJFC010	1	0	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par coelioscopie	25 022 CFP
(F, J, K, U)				42 287 CFP

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)

JJFC010	4	0	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par coelioscopie	14 819 CFP
(7, A, F, U)				25 044 CFP

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)

Utérus non gravide

JKFA027	1	0	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie	54 584 CFP
(F, J, K, U)				92 247 CFP

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)

JKFA027	4	0	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie	29 723 CFP
(7, A, F, U)				50 232 CFP

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)

JKFA028	1	0	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie	38 555 CFP
(J, K)				65 158 CFP

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)

JKFA028	4	0	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie	18 603 CFP
(7, A)				31 439 CFP

Acte remboursable

(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

Acte remboursable

(GELE001)

JKFA031	4	0	Conisation du col de l'utérus	7 742 CFP
(7, A, F, U)			Avec ou sans : laser	13 084 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
JKFD001	1	0	Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale	7 482 CFP
			Bistournage de myome ou de polype de l'utérus accouché par le col	12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZHA001, ZZLP025)	
JKFD002	1	0	Exérèse de lésion du col de l'utérus, par voie vaginale	7 482 CFP
(F, U)			Avec ou sans : laser	12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZHA001, ZZLP025)	
JKFE001	4	0	Exérèse de polype de l'utérus, par hystéroscopie	7 129 CFP
(7, A)				12 048 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)	
JKFE003	1	0	Exérèse de lésion du col de l'utérus, par colposcopie	7 482 CFP
(F, U)			Avec ou sans : laser	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	7 482 CFP
(F, U)				12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP025)	
JKGD002	1	0	Curetage de la cavité de l'utérus à visée thérapeutique	7 482 CFP
(F, U)			Curetage utérin hémostatique	12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
JKGD002	4	0	Curetage de la cavité de l'utérus à visée thérapeutique	6 736 CFP
(A, F, U)			Curetage utérin hémostatique	11 384 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
JKGD003	1	0	Curetage de la cavité de l'utérus à visée diagnostique	7 482 CFP
(F, U)				12 645 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)				
JKHA001	1	0	Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystéroscopie	5 041 CFP 8 519 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JKHA002	1	0	Biopsie du col de l'utérus Biopsie de l'exocol utérin Biopsie de l'endocol utérin	2 560 CFP 4 326 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> (ZZLP025)				
JKLD001	1	0	Pose d'un dispositif intra-utérin	4 582 CFP 7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				
JKMA001	1	0	Hystéroplastie, par laparotomie (J, K)	26 507 CFP 44 797 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	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)				
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)				

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)				
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)				
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)				
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)				
JKQH001	1	0	Hystérosalpingographie (Y)	8 729 CFP 14 752 CFP
<i>Acte remboursable</i> (YYYY415, ZZLP025)				

Vagin

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>				

Utérus gravide

JNJD002 (F, U)	4	0	Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse	6 342 CFP 10 718 CFP
Facturation : interruption thérapeutique de grossesse ; la tarification des interruptions volontaires de grossesse relève de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JNJD002 (F, U)	1	0	Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse	6 874 CFP 11 617 CFP
Facturation : interruption thérapeutique de grossesse ; la tarification des interruptions volontaires de grossesse relève de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JNMD001 (F, U)	4	0	Révision de la cavité de l'utérus après avortement	5 862 CFP 9 907 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JNMD001 (F, U)	1	0	Révision de la cavité de l'utérus après avortement	6 874 CFP 11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
JNQM001 (F, U)	1	0	Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée	4 254 CFP 7 189 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

Placenta, amnios, cordon

JPHJ002	1	0	Amniocentèse sur un sac amniotique unique, avec guidage échographique	8 184 CFP 13 831 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(ZZLP025)				

Foetus, embryon

JQGA002 (K)	1	0	Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(FELF001, GELE001, YYYY069)				
JQGA002 (A)	4	0	Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie	24 940 CFP 42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(FELF001, GELE001, YYYY069)				
JQGA003 (F, K, U)	1	0	Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie	43 271 CFP 73 128 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(FELF001, GELE001, JNQD001, 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	1	0	Accouchement par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie (F, K, U)	37 411 CFP 63 225 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)				
JQGD010	1	0	Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare (F, K, U)	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i> (AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900)				
JQGD012	1	0	Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une multipare (F, K, U)	37 411 CFP 63 225 CFP
<i>Acte remboursable</i> (AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900)				
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
<i>Acte remboursable</i>				
JQQM001	1	0	Échographie de surveillance de la croissance foetale	5 507 CFP 9 307 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				
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
<i>Acte remboursable</i>				
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
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i> (EZQJ900)				
JQQM010	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre	7 335 CFP 12 396 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

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	11 957 CFP
				20 207 CFP

Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical

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 fœtale (JQQM002)

(EZQJ900)

JQQM017	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifoetale au 3ème trimestre	18 388 CFP
				31 076 CFP

Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical

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 fœtale (JQQM007)

(EZQJ900)

JQQM018	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifoetale au 2ème trimestre	11 957 CFP
				20 207 CFP

Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical

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 fœtale (JQQM002)

(EZQJ900)

JQQM019	1	0	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifoetale au 2ème trimestre	18 388 CFP
				31 076 CFP

Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical

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 fœtale (JQQM007)

(EZQJ900)

Miction

JRQD001	1	0	Débitmétrie mictionnelle, avec cystomanométrie et sphinctérométrie par cathétérisme urétral	16 453 CFP
				27 806 CFP

Acte remboursable

Fécondation

JSLD001	1	0	Insémination artificielle intra-utérine	4 582 CFP
				7 744 CFP

Avec ou sans : examen de la glaire cervicale

Acte remboursable -
Accord préalable

JSLD002	1	0	Insémination artificielle intracervicale	4 582 CFP
				7 744 CFP

Avec ou sans : examen de la glaire cervicale

Acte remboursable -
Accord préalable

Appareil urinaire et génital, sans précision

JZNP001	1	0	Destruction de 10 à 50 lésions périnéales	6 032 CFP
			Destruction de 10 à 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale	10 194 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZLP025)	

Système endocrinien, sans précision

Hypophyse

KAFA001	1	0	Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par abord transsphénoïdal	74 369 CFP
			(J, K)	125 684 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ACQP002, GELE001)	

Glande thyroïde

KCFA005	1	0	Thyroïdectomie totale, par cervicotomie	54 994 CFP
			(J, K)	92 940 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	

KCFA005	4	0	Thyroïdectomie totale, par cervicotomie	19 538 CFP
			(7, A)	33 019 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	

KCFA008	1	0	Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie	33 843 CFP
			(J, K)	57 195 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)	

KCFA008	4	0	Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie	17 442 CFP
			(7, A)	29 477 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)	

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
<i>Acte remboursable</i>				

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

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)

KCQM001	1	0	Échographie transcutanée de la glande thyroïde Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes parathyroïdes	4 173 CFP 7 052 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(ZZQM005)

Os, articulations et tissus mous de la tête, du cou et du tronc, localisations multiples

Squelette du crâne, de la face ou sans précision (sauf mâchoire)

LABA004	1	0	Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct (J, K)	24 113 CFP 40 751 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY188)

LABA004	4	0	Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct (7, A)	10 368 CFP 17 522 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001)

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
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001)

LAGA008	1	0	Évidement pétromastoïdien (F, U)	62 207 CFP 105 130 CFP
----------------	---	---	----------------------------------	-----------------------------------------

Acte remboursable

(AGQP006, GELE001)

LAGA008	4	0	Évidement pétromastoïdien (7, A, F, U)	18 183 CFP 30 729 CFP
----------------	---	---	----------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY188)

LAMA009	4	0	Cranioplastie de la voûte	17 485 CFP
(A)			À l'exclusion de : taille de volet crânien (cf 11.02.01.03)	29 550 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001, PAFA010, YYYY188)	
LAQK003	1	0	Radiographie du crâne et/ou du massif facial selon 1 ou 2 incidences	2 857 CFP
(E, F, U, Y)			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	4 828 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			on des radiographies du crâne : surveillance de cathéter de dérivation d'une hydrocéphalie, ostéomyélite, ostéomalacie, maladies osseuses métaboliques et maladie de Paget, myélome, métastases osseuses, tumeurs osseuses primitives du crâne, suspicion de ma	
			ltraitance chez l'enfantIndication des radiographies du massif facial : sinusite 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	1	0	Radiographie du crâne selon 3 incidences ou plus	4 127 CFP
(E, F, Y)			Indicationá: tumeurs osseuses primitives du crâne	6 975 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LAQK012	1	0	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence	2 381 CFP
(E, Y)			Facturationá: ne peut pas être facturé en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire ou pour chirurgie orthognatique.	4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
Maxillaire, mandibule				
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	14 553 CFP
			Avec ou sans : avulsion dentaire	24 595 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001, PAFA010)	
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	8 266 CFP
(7, A)			Avec ou sans : avulsion dentaire	13 970 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001, PAFA010)	
LBFA018	1	0	Résection modelante de la mandibule, par abord intrabuccal	21 067 CFP
(J, K)			À l'exclusion de : résection modelante du menton, par abord intrabuccal (LBFA010)	35 603 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
LBFA018	4	0	Résection modelante de la mandibule, par abord intrabuccal	9 405 CFP
(7, A)			À l'exclusion de : résection modelante du menton, par abord intrabuccal (LBFA010)	15 894 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	6 938 CFP
			Avec ou sans : avulsion dentaire	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)				
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)				
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 (J, K) Séquestrectomie de la mandibule	12 470 CFP 21 074 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)				
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	1	0	Condyloplastie mandibulaire, par arthrotomie (J, K)	24 940 CFP 42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LBMA006	4	0	Condyloplastie mandibulaire, par arthrotomie (7, A)	12 470 CFP 21 074 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LBPA042	1	0	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal (J, K)	57 158 CFP 96 597 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)				
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)				
Muscles et tissus mous du crâne, de la face et du cou (sauf muscles oculomoteurs)				
LCFA003	1	0	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, sans dissection du nerf facial (J, K)	24 959 CFP 42 181 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				

LCFA003 (A)	4	0	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, sans dissection du nerf facial	15 224 CFP 25 729 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
LCFA009 (A)	4	0	Exérèse de lésion congénitale du premier arc branchial	9 494 CFP 16 045 CFP
<i>Acte remboursable</i> Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure Exérèse de fibrochondrome prétragien Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhélécéenne (GELE001, ZZHA001)				
LCFA009 (J, K)	1	0	Exérèse de lésion congénitale du premier arc branchial	19 952 CFP 33 719 CFP
<i>Acte remboursable</i> Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure Exérèse de fibrochondrome prétragien Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhélécéenne (GELE001, ZZHA001)				
LCJA002 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire (GELE001)				
LCJA002 (A, F, U)	4	0	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial	10 149 CFP 17 152 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire (GELE001)				
LCJA003 (F, U)	1	0	Évacuation de collection périmaxillaire ou périmandibulaire, par abord intrabuccal	2 494 CFP 4 215 CFP
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : évacuation d'abcès parodontal (HBJB001) (ZZLP025)				
LCJA004 (F, J, K, U)	1	0	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i> Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire (ZZLP025)				
Colonne vertébrale cervicale, charnières vertébrooccipitale et cervicothoracique				
LDCA013 (F, J, K, L, U)	1	0	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale	66 162 CFP 111 814 CFP
<i>Acte remboursable</i> Avec ou sans : arthrodèse (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)				
LDFA002 (F, J, K, U)	1	0	Unectomie [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	62 524 CFP 105 666 CFP
<i>Acte remboursable</i> À l'exclusion de : exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031) (GELE001)				

LDFA007	1	0	Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	66 500 CFP
(J, K)				112 385 CFP

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012)

LDFA008	1	0	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	62 186 CFP
(J, K)				105 094 CFP

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012)

LDFA011	1	0	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	52 880 CFP
(J, K)				89 367 CFP

Acte remboursable

(GELE001, YYYY012)

LDQK002	1	0	Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 3 incidences ou plus	4 943 CFP
(B, D, E, F, U, Y)				8 354 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

Colonne vertébrale thoracique, charnière thoracolombaire

LEQK002	1	0	Radiographie du segment thoracique et du segment lombal de la colonne vertébrale	8 888 CFP
(B, D, E, F, U, Y)			Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx	15 021 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

Colonne vertébrale lombaire, charnière lombosacrée

LFAA001	1	0	Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrée, par abord postérieur	43 911 CFP
(J, K)				74 210 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

LFAA002	1	0	Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrée, par abord postérieur	55 840 CFP
(J, K)				94 370 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

LFDA001	1	0	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, avec libération radiculaire et ostéosynthèse, par abord postérieur	79 108 CFP
(J, K)				133 693 CFP

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)

LFDA004	1	0	Arthrodèse intercorporéale de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrée avec arthrodèse postérolatérale, par abord postérieur	64 724 CFP
(F, J, K, U)				109 384 CFP

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)

LFDA006	1	0	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur	118 027 CFP
(J, K)				199 466 CFP

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)

LFDA009 (J, K)	1	0	Arthrodèse intercorporeale d'un spondylolisthésis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur PLIF Avec ou sans : arthrodèse postérolatérale À l'exclusion de : arthrodèse antérieure d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur transsacrolombal (LFDA002) (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)	135 962 CFP 229 776 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LFDA012 (F, J, K, U)	1	0	Arthrodèse intercorporeale ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)	58 717 CFP 99 232 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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) (GELE001)	73 692 CFP 124 539 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LFFA002 (J, K)	1	0	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral (GELE001, YYYY012)	34 350 CFP 58 052 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LFFA003 (J, K)	1	0	Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral (GELE001, YYYY012)	45 603 CFP 77 069 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
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 (GELE001, LHDA003, YYYY012)	50 002 CFP 84 503 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LFFA006 (J, K)	1	0	Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale unilatérale sans ostéosynthèse, par abord postérieur (GELE001)	43 656 CFP 73 779 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LFFA010 (J, K)	1	0	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par laparotomie ou par lombotomie (GELE001, PAFA010, YYYY012)	67 263 CFP 113 674 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LFQK001 (B, D, E, F, U, Y)	1	0	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 4 incidences ou plus Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)	5 539 CFP 9 361 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LFQK002 (B, D, E, F, U, Y)	1	0	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 1 à 3 incidences Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)	5 539 CFP 9 361 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

Sacrum, coccyx

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)				
Colonne vertébrale, sans précision				
LHCA002	1	0	Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur (F, J, K, L, U) 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 (LGCA001) 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
<i>Acte remboursable</i>				
LHCA010	1	0	Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur (F, J, K, L, U) 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
<i>Acte remboursable</i>				
LHFA016	1	0	Laminectomie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou postérolatéral (F, J, K, U) (GELE001)	37 819 CFP 63 914 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LHGA007	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 2 à 5 vertèbres, par abord postérieur (F, J, K, U) (GELE001, YYYY012)	20 221 CFP 34 173 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LHLB001	1	0	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage	4 078 CFP 6 892 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LHLH003	1	0	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage radiologique	3 998 CFP 6 757 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LHNH001	1	0	Thermocoagulation de facettes articulaires de vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique Avec ou sans : stimulodétection électrique (ZZLP025)	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
LHQH003	1	0	Discographie intervertébrale unique, par voie transcutanée (E, Y) (YYYY070, ZZLP025)	12 697 CFP 21 458 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

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
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(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
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)

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

Indication : affection mécanique du rachis

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

Cage thoracique

LJJA001	1	0	Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique, par abord direct (F, J, K, U)	19 375 CFP 32 744 CFP
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Mise à plat d'ostéite du sternum

Acte remboursable

(GELE001, GGBA001, HPBA002, LMBA001)

LJJA001	4	0	Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique, par abord direct (7, A, F, U)	6 736 CFP 11 384 CFP
----------------	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Mise à plat d'ostéite du sternum

Acte remboursable

(GELE001, GGBA001, HPBA002, LMBA001)

LJQK001	1	0	Radiographie du squelette du thorax (B, D, E, F, U, Y)	2 857 CFP 4 828 CFP
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------	--------------------------------------

Radiographie du gril costal

Acte remboursable

(ZZLP025)

LJQK002	1	0	Radiographie du thorax avec radiographie du squelette du thorax (B, D, E, F, U, Y)	5 396 CFP 9 119 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Radiographie pulmonaire avec gril costal

Acte remboursable

(ZZLP025)

LJQK015	1	0	Radiographie du sternum et/ou des articulations sternoclaviculaires (B, D, E, F, U, Y)	2 857 CFP 4 828 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

Muscles et tissus mous des parois abdominale et lombaire

LMGA001	1	0	Ablation d'une prothèse de la paroi abdominale, par abord direct (F, J, K, U)	30 712 CFP 51 903 CFP
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Avec ou sans : évacuation d'abcès périprothétique

Acte remboursable

(GELE001)

LMGA001	4	0	Ablation d'une prothèse de la paroi abdominale, par abord direct (7, A, F, U)	18 603 CFP 31 439 CFP
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Avec ou sans : évacuation d'abcès périprothétique

Acte remboursable

(GELE001)

LMMA001	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal (F, J, K, U)	34 315 CFP 57 992 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMA001	4	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal (7, A, F, U)	16 733 CFP 28 279 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMA002	1	0	Cure bilatérale de hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal unique (F, J, K, U)	34 315 CFP 57 992 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMA002	4	0	Cure bilatérale de hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal unique (7, A, F, U)	16 733 CFP 28 279 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMA004	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct (J, K)	33 420 CFP 56 480 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 (7, A)	13 024 CFP 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 (7, A)	14 031 CFP 23 712 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMA006	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par abord direct (J, K)	27 498 CFP 46 472 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMA008	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal (F, J, K, U)	24 090 CFP 40 712 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	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans sans pose de prothèse, par abord direct (F, J, K, U)	24 090 CFP 40 712 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)				
LMMA010	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct (J, K)	24 090 CFP 40 712 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)				
LMMA011	1	0	Cure d'une hernie fémorale [crurale], par abord inguinofémoral (F, J, K, U)	24 090 CFP 40 712 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMA012	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par abord inguinal (F, J, K, U)	24 090 CFP 40 712 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMA012	4	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aîne avec pose de prothèse, par abord inguinal (7, A, F, U)	12 368 CFP 20 902 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMA014	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure avant l'âge de 16 ans, par abord direct (F, J, K, U)	24 090 CFP 40 712 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)				

LMMA016	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal (J, K)	24 090 CFP 40 712 CFP
Opération unilatérale selon Shouldice				
Acte remboursable				
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
Acte remboursable				
(GELE001)				
LMMA017	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal (F, J, K, U)	24 090 CFP 40 712 CFP
Acte remboursable				
(GELE001)				
LMMA018	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal (F, J, K, U)	34 315 CFP 57 992 CFP
Acte remboursable				
(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
Acte remboursable				
(GELE001)				
LMMC001	1	0	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéo-chirurgie (F, J, K, U)	34 315 CFP 57 992 CFP
Acte remboursable				
(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
Acte remboursable				
(GELE001)				
LMMC002	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéo-chirurgie (F, J, K, U)	27 159 CFP 45 899 CFP
Acte remboursable				
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
Acte remboursable				
LMMC003	1	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéo-chirurgie (F, J, K, U)	24 090 CFP 40 712 CFP
Acte remboursable				
(GELE001)				

LMMC003	4	0	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéochirurgie (7, A, F, U)	14 862 CFP 25 117 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMC015	1	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par coelioscopie (J, K) Indication : événtration de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire	33 504 CFP 56 622 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
LMMC015	4	0	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par coelioscopie (7, A) Indication : événtration 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	1	0	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par coelioscopie (J, K) Indication : hernie de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire	30 933 CFP 52 277 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)				

Os, articulations et tissus mous du membre supérieur, localisations multiples ou sans

Scapula, clavicule

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)				

Os de l'avant-bras

MCCA005	1	0	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert (F, J, K, L, U)	17 852 CFP 30 170 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)				

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	1	0	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras par broche, à foyer fermé (F, J, K, L, U)	14 964 CFP 25 289 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
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)				
MCEP001	1	0	Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras (F, L, U)	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 (F, L, U)	14 964 CFP 25 289 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)				
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)				

Os de la main

MDCA011	1	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main, à foyer ouvert (F, J, K, L, U)	14 383 CFP 24 307 CFP
À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010)				
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)				
MDCA011	4	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main, à foyer ouvert (7, A, F, L, U)	8 354 CFP 14 118 CFP
À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010)				
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)				

MDCB003	1	0	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé (F, J, K, L, U)	11 930 CFP 20 162 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
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	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main, par abord direct (F, U)	10 999 CFP 18 588 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)				
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)				
Articulations de la ceinture scapulaire				
MEMA006	1	0	Acromioplastie sans prothèse, par abord direct (J, K)	25 382 CFP 42 896 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MEMA006	4	0	Acromioplastie sans prothèse, par abord direct (7, A)	11 023 CFP 18 629 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MEMC003	1	0	Acromioplastie sans prothèse, par arthroscopie (J, K) Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	36 888 CFP 62 341 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	1	0	Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie (J, K) Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	46 872 CFP 79 214 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	16 141 CFP
(7, A)			Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	27 278 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

MEQH001	1	0	Arthrographie de l'épaule	9 523 CFP
(E, Y)				16 094 CFP

Acte remboursable

(YYYY420, ZZLP025)

Articulations du coude

MFQK001	1	0	Radiographie du coude selon 3 incidences ou plus	3 440 CFP
(B, C, D, E, F, U, Y)				5 814 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

Articulations du poignet

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)

MGFA004	4	0	Exérèse de kyste synovial avec ténosynovectomie des extenseurs au poignet, par abord direct	9 737 CFP
(7, A)				16 456 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)

MGFA007	4	0	Exérèse de kyste synovial du poignet, par abord direct	6 168 CFP
(7, A)				10 424 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

MGQK001	1	0	Radiographie du poignet selon 3 incidences ou plus	3 492 CFP
(B, C, D, E, F, U, Y)			À l'exclusion de : bilan radiographique dynamique du poignet pour entorse non dissociative selon 7 incidences spécifiques (MGQK002)	5 901 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

MGQK003	1	0	Radiographie du poignet selon 1 ou 2 incidences	2 381 CFP
(B, C, D, E, F, U, Y)				4 024 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

Articulations de la main

MHFA002	4	0	Exérèse de kyste synovial ou mucoïde d'une articulation ou d'une gaine fibreuse de la main	6 254 CFP
(7, A)			Exérèse de kyste d'une poulie de réflexion des tendons des muscles fléchisseurs	10 569 CFP

Acte remboursable Avec ou sans : lavage articulaire résection d'ostéophyte synovectomie

(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)	

MHMP007	1	0	Confection d'une orthèse statique d'un doigt	4 582 CFP
			(F, U)	7 744 CFP
<i>Acte remboursable</i>				

Muscles et tissus mous du membre supérieur

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)	38 892 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]	
			(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	6 955 CFP
			(7, A, F, U)	11 754 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]	
			(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)	

MJCA012	4	0	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par suture sur un rayon de la main, par abord direct	6 780 CFP
			(7, A, F, U)	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	10 364 CFP
			(7, A)	17 515 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)	

MJEA006	4	0	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct	16 531 CFP
			(7, A)	27 937 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 (J, K)	36 061 CFP 60 943 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	1	0	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie (J, K)	43 911 CFP 74 210 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	1	0	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie (J, K)	50 764 CFP 85 791 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)				
MJFA003	1	0	Excision d'un panaris profond de la pulpe des doigts [phlegmon pulpaire] (F, J, K, U)	8 630 CFP 14 585 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)				
MJFA004	1	0	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet, par abord direct (J, K)	24 940 CFP 42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

MJFA006	1	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur un rayon de la main, par abord direct (J, K)	44 893 CFP 75 869 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	1	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct (J, K)	44 893 CFP 75 869 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MJFA010	4	0	Fasciectomy [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct (7, A)	14 964 CFP 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 (7, A)	8 617 CFP 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, A)	7 918 CFP 13 381 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
MJFA015	1	0	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct (J, K)	24 940 CFP 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 (J, K)	24 940 CFP 42 149 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 (7, A)	8 354 CFP 14 118 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 (F, J, K, U)	22 759 CFP 38 463 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 16 941 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 33 719 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 15 671 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 29 597 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 15 671 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJPA011	1	0	Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct	24 940 CFP 42 149 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJPA011	4	0	Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct	9 273 CFP 15 671 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJPA012	1	0	Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par abord direct	33 567 CFP 56 728 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJPA012	4	0	Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par abord direct	16 109 CFP 27 224 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
MJPA013	1	0	Section ou plastie d'agrandissement de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				

MJPA013	4	0	Section ou plastie d'agrandissement de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct	6 736 CFP
(7, A)			Traitement chirurgical du doigt à ressaut	11 384 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

MJPA014	1	0	Séparation d'une syndactylie des doigts à squelette normal avec autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau	29 273 CFP
(J, K)				49 471 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

MJPA014	4	0	Séparation d'une syndactylie des doigts à squelette normal avec autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau	12 469 CFP
(A)				21 073 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

Os, articulations et tissus mous du membre supérieur, localisations multiples ou sans pr

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

Acte remboursable

MZLH002	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique	2 239 CFP
			À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBLL001)	3 784 CFP

Acte remboursable

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

Acte remboursable

MZQK004	1	0	Radiographie de 3 segments du membre supérieur ou plus	4 761 CFP
(B, C, D, E, F, U, Y)			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	8 046 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

Os, articulations et tissus mous du membre inférieur, localisations multiples ou sans

Os coxal

NAQK015	1	0	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence	2 381 CFP
(B, D, E, F, U, Y)				4 024 CFP

Acte remboursable

Fémur et patelle

NBCA006	1	0	Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantérodiaphysaire du fémur	44 687 CFP
(F, J, K, L, U)				75 521 CFP

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)

NBCA006	4	0	Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantérodiaphysaire du fémur (7, A, F, L, U)	22 241 CFP 37 587 CFP
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)

NBCA010	1	0	Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur (F, J, K, L, U)	44 687 CFP 75 521 CFP
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)

NBCA010	4	0	Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur (7, A, F, L, U)	22 241 CFP 37 587 CFP
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)

NBQK001	1	0	Radiographie de la cuisse (B, C, D, E, F, U, Y)	2 381 CFP 4 024 CFP
----------------	---	---	----------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025)

Os de la jambe

NCPA014	4	0	Ostéotomie complexe de l'extrémité proximale du tibia (7, A) Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	17 723 CFP 29 952 CFP
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012)

NCPA015	4	0	Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia (7, A) Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	16 683 CFP 28 194 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012)

NCPA015	1	0	Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia (J, K) Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	37 566 CFP 63 487 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY012)

NCQK001	1	0	Radiographie de la jambe (B, C, D, E, F, U, Y)	2 381 CFP 4 024 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025)

Os du pied

NDGA003	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert (F, J, K, U)	9 899 CFP 16 729 CFP
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, YYYY012)

NDGA003	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert (7, A, F, U)	5 905 CFP 9 979 CFP
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(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)				
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)				
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)				
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 (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)				
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 (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)				
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	1	0	Ostéotomie d'un métatarsien latéral, avec libération de l'articulation métatarsophalangienne (J, K) Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☑arthrodèse interphalangienne	19 952 CFP 33 719 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NDPA014	4	0	Ostéotomie d'un métatarsien latéral, avec libération de l'articulation métatarsophalangienne (7, A) Avec ou sans : ☐résection arthroplastique ☑arthrodèse interphalangienne	9 951 CFP 16 817 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
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)				
Articulations de la ceinture pelvienne, articulation coxofémorale				
NEEP002	4	0	Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale (7, A, F, L, U)	7 785 CFP 13 157 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NEEP002	1	0	Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale (F, L, M, U)	9 976 CFP 16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012)				
NEKA011	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile (F, J, K, U)	54 869 CFP 92 729 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NEKA011	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile (7, A, F, U)	27 434 CFP 46 363 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NEKA012	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe (F, J, K, U)	71 915 CFP 121 536 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
NEKA012	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe (7, A, F, U)	30 298 CFP 51 204 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				
NEKA014	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire (F, J, K, U) À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis	64 845 CFP 109 588 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, PAFA010)				

NEKA014	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire (7, A, F, U)	À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis	30 298 CFP 51 204 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001, PAFA010)					
NEKA020	1	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale (F, J, K, U)	Pose de prothèse totale de hanche	54 869 CFP 92 729 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
NEKA020	4	0	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale (7, A, F, U)	Pose de prothèse totale de hanche	27 434 CFP 46 363 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
(GELE001)					
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>					
Articulation du genou					
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	1	0	Synovectomie antérieure du genou, par arthroscopie		27 498 CFP 46 472 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	1	0	Ménisectomies latérale et médiale du genou, par arthroscopie		32 235 CFP 54 477 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	1	0	Ménisectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie	22 844 CFP 38 606 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	1	0	Nettoyage de l'articulation du genou, par arthroscopie (F, U)	20 897 CFP 35 316 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	1	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse unicompartimentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire (J, K)	53 302 CFP 90 080 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
NFKA006	4	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse unicompartimentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire (7, A)	22 446 CFP 37 934 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001)				
NFKA007	1	0	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal (J, K)	69 038 CFP 116 674 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, PAFA010)				
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)				
NFKA008	1	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 (J, K)	78 684 CFP 132 976 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, PAFA010)				

NFMA004	1	0	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie	43 995 CFP
(J, K)			Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire	74 352 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)	
NFMA004	4	0	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie	16 211 CFP
(7, A)			Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire	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	1	0	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthroscopie	53 048 CFP
(J, K)			Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire	89 651 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	4	0	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthroscopie	16 211 CFP
(7, A)			Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire	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)	
NFMP001	1	0	Confection d'une contention souple du genou	4 988 CFP
(F, M, U)				8 430 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
NFQH001	1	0	Arthrographie du genou	12 697 CFP
(E, Y)				21 458 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(YYYY420, ZZLP025)	
NFQK001	1	0	Radiographie unilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences	2 381 CFP
(B, C, D, E, F, U, Y)				4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025)	
NFQK003	1	0	Radiographie du genou selon 3 ou 4 incidences	2 698 CFP
(B, C, D, E, F, U, Y)				4 560 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025)	
NFQK004	1	0	Radiographie du genou selon 5 incidences ou plus	4 043 CFP
(B, C, D, E, F, U, Y)				6 833 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(ZZLP025)	

Articulations de la cheville

NGCA001	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
(7, A)				19 280 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

NGCA001	1	0	Suture ou reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation tibiotallienne et/ou de l'articulation talocalcanéenne, par abord direct	22 446 CFP
(J, K)				37 934 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

NGMP001	1	0	Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée	2 494 CFP
(F, M, U)				4 215 CFP

Acte remboursable

NGQK001	1	0	Radiographie de la cheville selon 1 à 3 incidences	2 381 CFP
(B, C, D, E, F, U, Y)				4 024 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

NGQK002	1	0	Radiographie de la cheville selon 4 incidences ou plus	3 440 CFP
(B, C, D, E, F, U, Y)				5 814 CFP

Acte remboursable

(ZZLP025)

Articulations du pied

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

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY188)

NHDA004	4	0	Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, par arthrotomie	9 667 CFP
(7, A)				16 337 CFP

Acte remboursable

(GELE001, PAFA010, YYYY188)

NHFA001	4	0	Synovectomie articulaire de l'avant-pied	8 967 CFP
(7, A)			Avec ou sans : allongement tendineux	15 154 CFP

Acte remboursable

(GELE001)

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)

NHMA002	4	0	Arthroplastie par résection de l'articulation ou arthrodèse interphalangienne d'un orteil latéral (7, A)	7 655 CFP 12 937 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, YYYY012, YYYY188)				
NHPA001	1	0	Libération mobilisatrice d'une articulation métatarsophalangienne, sur un rayon latéral du pied (J, K) Avec ou sans : allongement tendineux	16 245 CFP 27 454 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NHPA001	4	0	Libération mobilisatrice d'une articulation métatarsophalangienne, sur un rayon latéral du pied (7, A) Avec ou sans : allongement tendineux	9 011 CFP 15 229 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NHPA002	1	0	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil avec transfert tendineux ou syndesmopexie Opération selon Mac Bride, selon Petersen	22 446 CFP 37 934 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)				
NHPA002	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)				
NHPA003	1	0	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction d'hallux varus (J, K) Avec ou sans : transfert tendineux	20 390 CFP 34 459 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NHRP003	1	0	Manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive	10 914 CFP 18 445 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025)				

Muscles et tissus mous du membre inférieur

NJAB001	1	0	Allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée (J, K)	18 603 CFP 31 439 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP030)				
NJFA002	4	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la plante du pied (7, A)	7 261 CFP 12 271 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				
NJFA002	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la plante du pied	10 492 CFP 17 731 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, ZZHA001)				

NJPA018	1	0	Libération, incisions axiales ou ténosynovectomie d'un tendon de l'arrière-pied (J, K) Peignage du tendon calcanéen [d'Achille]	22 446 CFP 37 934 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NJPA018	4	0	Libération, incisions axiales ou ténosynovectomie d'un tendon de l'arrière-pied (7, A) Peignage du tendon calcanéen [d'Achille]	9 921 CFP 16 766 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NJPA025	1	0	Section ou allongement d'un tendon de muscle extenseur ou de muscle fléchisseur des orteils à l'avant-pied (J, K)	7 482 CFP 12 645 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NJPA025	4	0	Section ou allongement d'un tendon de muscle extenseur ou de muscle fléchisseur des orteils à l'avant-pied (7, A)	6 342 CFP 10 718 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NJPA029	1	0	Section ou allongement de plusieurs tendons pour correction d'attitude vicieuse du pied (J, K)	27 751 CFP 46 899 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NJPA029	4	0	Section ou allongement de plusieurs tendons pour correction d'attitude vicieuse du pied (7, A)	11 588 CFP 19 584 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
Os, articulations et tissus mous du membre inférieur, localisations multiples ou sans pr				
NZFA005	1	0	Amputation ou désarticulation au médiopied ou à l'avant-pied, sans stabilisation de l'arrière-pied (F, J, K, U) Désarticulation de Chopart Désarticulation de Lisfranc Amputation transmétatarsienne À l'exclusion de : amputation ou désarticulation d'orteil (GELE001)	29 443 CFP 49 759 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
NZFA005	4	0	Amputation ou désarticulation au médiopied ou à l'avant-pied, sans stabilisation de l'arrière-pied (7, A, F, U) 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>				
NZFA007	4	0	Amputation transfémorale (7, A, F, U)	13 604 CFP 22 991 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
NZFA007	1	0	Amputation transfémorale (F, J, K, U)	34 350 CFP 58 052 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				

NZFA010	1	0	Amputation ou désarticulation d'un orteil (F, J, K, U)		12 776 CFP 21 591 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Amputation transphalangienne d'un orteil Désarticulation interphalangienne d'un orteil ou métatarsophalangienne (GELE001)		
NZFA010	4	0	Amputation ou désarticulation d'un orteil (7, A, F, U)		8 005 CFP 13 528 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Amputation transphalangienne d'un orteil Désarticulation interphalangienne d'un orteil ou métatarsophalangienne (GELE001)		
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)		7 196 CFP 12 161 CFP
<i>Acte remboursable</i>			À l'exclusion de : évacuation d'une collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée (NEJB001) (ZZLP025)		
NZLB001	1	0	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : synoviorthèse chimique d'un membre (PBLB002) isotopique d'un membre (PBLL001)		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 (PBLL001)		2 239 CFP 3 784 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
NZQK001	1	0	Téléradiographie unilatérale ou bilatérale du membre inférieur en totalité, de face en appui bipodal (E, Y)		4 761 CFP 8 046 CFP
<i>Acte remboursable</i>					
NZQK006	1	0	Radiographie de 3 segments du membre inférieur ou plus (B, C, D, E, F, U, Y)		4 761 CFP 8 046 CFP
<i>Acte remboursable</i>			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 (ZZLP025)		

Os, articulations et tissus mous, localisations multiples sans précision

Os, sans mention de localisation

PAGA009	1	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur plusieurs sites, par abord direct (F, J, K, U)		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)		

PAGA009 (7, A, F, U)	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur plusieurs sites, par abord direct	10 652 CFP 18 002 CFP
À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☒centromédullaire des membres sur plusieurs sites (PAGA008) ☒de la scapula (MAGA001) ☒de la main (MDGA002) ☒de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001) ☒du fémur (NBGA007)				
<i>Acte remboursable</i> ☒ - du pied (NDGA003)				
(GELE001, YYYY012)				
PAGA010 (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
À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☒de la main (MDGA002) ☒du fémur (NBGA007) ☒du pied (NDGA003)				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY012)				
PAGA010 (7, A, F, U)	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur un site, par abord direct	7 043 CFP 11 903 CFP
À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☒de la main (MDGA002) ☒du fémur (NBGA007) ☒du pied (NDGA003)				
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, YYYY012)				
PAGA011 (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
À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☒centromédullaire des membres sur un site (PAGA010) ☒de la scapula (MAGA001) ☒de la main (MDGA002) ☒de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001) ☒du fémur (NBGA007) ☒du p				
<i>Acte remboursable</i> ied (NDGA003)				
(GELE001, YYYY012)				
PAGA011 (7, A, F, U)	4	0	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur un site, par abord direct	7 306 CFP 12 347 CFP
À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse ☒centromédullaire des membres sur un site (PAGA010) ☒de la scapula (MAGA001) ☒de la main (MDGA002) ☒de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001) ☒du fémur (NBGA007) ☒du p				
<i>Acte remboursable</i> ied (NDGA003)				
(GELE001, YYYY012)				
PAGB001 (F, U)	1	0	Ablation de broche d'ostéosynthèse enfouie, par voie transcutanée sans guidage	6 092 CFP 10 295 CFP
À l'exclusion de : ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage (MDGB001)				
<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)				
PAQK007	1	0	Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] sur 2 sites, par méthode biphotonique	4 769 CFP 8 060 CFP
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 noteIndication : 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				

Articulations, sans mention de localisation

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
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

Muscles, sans mention de localisation

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 : ②séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001) ②injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901) ②injection 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
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable sous condition

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
----------------	---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable sous condition

PCQM001	1	0	Échographie de muscle et/ou de tendon (F, U)	4 511 CFP 7 624 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

(ZZQM005)

Tissus mous, sans mention de localisation

PDFA001	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux (F, J, K, U) À l'exclusion de : À exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous ②de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003) ②de la paume de la main (MJFA008) ②de la plante du pied (NJFA002) ② À exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002) (ZZHA001, ZZLP025)	14 637 CFP 24 737 CFP
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

PDFA002	1	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, avec dissection de gros tronc vasculaire et/ou nerveux (F, J, K, U) À l'exclusion de : exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)	23 098 CFP 39 036 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001)

PDFA002	4	0	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, avec dissection de gros tronc vasculaire et/ou nerveux (7, A, F, U) À l'exclusion de : exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)	8 967 CFP 15 154 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(GELE001, ZZHA001)

Peau et tissu cellulaire souscutané, sans précision

Peau et tissu cellulaire souscutané de la tête et du cou

QAGA004	1	0	Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains (F, U)	9 646 CFP 16 302 CFP
----------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(YYYY012, ZZLP025)

QAJA013	1	0	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm de grand axe (F, M, U)	3 741 CFP 6 322 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
QAMA002	1	0	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard"]" Lambeau paralatéronasal (GELE001)	22 821 CFP 38 567 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
QAMA002	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 (GELE001)	10 310 CFP 17 424 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
QAMA015	4	0	Réparation de perte de substance du cuir chevelu par lambeau pédiculé (7, A, F, U) Indication : réparatrice : alopecie posttraumatique, alopecie iatrogène, alopecie postchirurgicale, alopecie congénitale (EPCA003, GELE001)	11 374 CFP 19 222 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>				

Peau et tissu cellulaire souscutané du tronc

QBFA001	4	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen (7) Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire : après amaigrissement pour obésité morbide, ans les suites de la chirurgie bariatrique, <input type="checkbox"/> en post opératoire ou <input type="checkbox"/> en post gravidique Environnement : spécifique (GELE001)	19 014 CFP 32 134 CFP
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				

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 <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)	41 372 CFP 69 919 CFP
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 <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)	35 704 CFP 60 340 CFP
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 <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)	17 746 CFP 29 991 CFP
QBFA007 (F, J, K, U)	1	0	Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	14 964 CFP 25 289 CFP
QBFA007 (7, A, F, U)	4	0	Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier <i>Acte remboursable</i> (GELE001)	7 567 CFP 12 788 CFP
QBFA008	1	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et lipoaspiration de l'abdomen Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :☒ après amaigrissement pour obésité morbide,☒d <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)	39 850 CFP 67 347 CFP
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 <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)	18 796 CFP 31 765 CFP

QBFA012	1	0	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic, lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire : après amaigrissement pour obésité morbide, ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique Environnement : spécifique (GELE001)	46 364 CFP 78 355 CFP
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, ans les suites de la chirurgie bariatrique, en post opératoire ou en post gravidique Environnement : spécifique (GELE001)	19 889 CFP 33 612 CFP
QBPA001 (F, J, K, U)	1	0	Mise à plat d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (GELE001)	4 988 CFP 8 430 CFP
QBPA001 (7, A, F, U)	4	0	Mise à plat d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (GELE001)	6 605 CFP 11 162 CFP

Peau et tissu cellulaire souscutané du membre supérieur

QCJA001 (F, M, U)	1	0	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main (GELE001)	7 482 CFP 12 645 CFP
QCJA001 (7, A, F, U)	4	0	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main (GELE001)	7 785 CFP 13 157 CFP
QCNP001	1	0	Destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguéales ou plus, avec laser CO2 continu Indication : laser CO2 continu : verrues périunguéale (ZZLP025)	5 778 CFP 9 765 CFP

Sein

QEFA002 (J, K)	1	0	Exérèse bilatérale de gynécomastie Indication : intervention réalisée après bilan endocrinien, après la puberté, pour gynécomastie accusée, pouvant poser un problème d'ordre sexuel ou psychologique (en particulier gynécomastie asymétrique, douloureuse, avec distension aréolaire) (GELE001)	23 944 CFP 40 465 CFP
--------------------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

QEFA002	4	0	Exérèse bilatérale de gynécomastie	12 183 CFP
(7, A)			Indication : intervention réalisée après bilan endocrinien, après la puberté, pour gynécomastie accusée, pouvant poser un problème d'ordre sexuel ou psychologique (en particulier gynécomastie asymétrique, douloureuse, avec distension aréolaire)	20 589 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
(GELE001)				
QEFA004	1	0	Tumorectomie du sein	13 115 CFP
(J, K)				22 164 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QEFA004	4	0	Tumorectomie du sein	8 530 CFP
(7, A)				14 416 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QEFA005	4	0	Mastectomie totale avec exérèse des pectoraux et curage lymphonodal axillaire	18 749 CFP
(7, A)			Mastectomie radicale selon Halsted	31 686 CFP
<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)				
QEFA008	4	0	Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire	18 603 CFP
(7, A)			Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire	31 439 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)				
QEFA017	4	0	Mastectomie partielle	9 316 CFP
(7, A)			Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire	15 744 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)				
QEFA020	4	0	Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire	18 603 CFP
(7, A)			Mastectomie radicale modifiée selon Patey	31 439 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 -</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
<i>Accord préalable</i>			Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique	
			(GELE001)	
QEKA001	4	0	Changement d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie	11 286 CFP
(7, A)			Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure)	19 073 CFP
<i>Acte remboursable -</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
<i>Accord préalable</i>			Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique	
			(GELE001)	
QEMA004	1	0	Mastoplastie bilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique	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 -</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
<i>Accord préalable</i>			Recueil prospectif de données : nécessaire ; matéiovigilance	
			(GELE001)	
QEMA004	4	0	Mastoplastie bilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique	12 598 CFP
(7)			Indication : agénésie mammaire bilatérale et l'hypoplasie bilatérale sévère avec taille de bonnet inférieure à A, ou pour syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland).	21 291 CFP
<i>Acte remboursable -</i>			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
<i>Accord préalable</i>			Recueil prospectif de données : nécessaire ; matéiovigilance	
			(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 -</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
<i>Accord préalable</i>				
			(GELE001)	
QEMA006	4	0	Reconstruction du sein par pose d'implant prothétique	12 117 CFP
(7)			Indication : thérapeutique	20 478 CFP
<i>Acte remboursable -</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
<i>Accord préalable</i>				
			(GELE001)	
QEMA008	1	0	Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé autre que du muscle droit de l'abdomen	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)	
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</i>			Avec ou sans : pose d'implant prothétique	
			(GELE001)	
QEMA009	1	0	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation	16 160 CFP
(J, K)			Indication : acte thérapeutique	27 310 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
			(GELE001)	

QEMA009	4	0	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation	10 279 CFP
(7)			Indication : acte thérapeutique	17 372 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
			(GELE001)	
QEMA010	4	0	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon ou lambeau local, et autogreffe cutanée	11 241 CFP
(7)				18 997 CFP
<i>Acte remboursable</i>			(GELE001)	
QEMA010	1	0	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire 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 sous condition</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	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
<i>Acte remboursable sous condition</i>			prévue en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré.	
			(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</i>			prévue en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré.	
			(GELE001)	
QEMB001	1	0	Séance de réfection de l'aspect de la plaque aréolomamelonnaire par dermopigmentation	14 964 CFP
(T)			Indication : acte thérapeutique	25 289 CFP
<i>Acte remboursable sous condition</i>			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
QEQK001	1	0	Mammographie bilatérale	7 926 CFP
			À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004)	13 395 CFP
<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 dépistage	

QEQK005	1	0	Mammographie unilatérale	4 446 CFP
			À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004)	7 514 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
QEQM001	1	0	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein (F, U)	4 962 CFP 8 386 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
			(ZZQM005)	
Peau et tissu cellulaire souscutané, sans précision				
QZEA024	1	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface égale ou supérieure à 10 cm ² (J, K, R)	18 603 CFP 31 439 CFP
			À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)	
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
QZEA024	4	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface égale ou supérieure à 10 cm ² (7, A, R)	10 512 CFP 17 765 CFP
			À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)	
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
QZEA031	1	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface inférieure à 10 cm ² (J, K, R)	18 603 CFP 31 439 CFP
			À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)	
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
QZEA031	4	0	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface inférieure à 10 cm ² (7, A, R)	10 512 CFP 17 765 CFP
			À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)	
<i>Acte remboursable</i>				
			(GELE001)	
QZEA045	1	0	Autogreffe souscutanée susfasciale de tissu celluloadipeux pour comblement de dépression cutanée, par abord direct (J, K)	19 952 CFP 33 719 CFP
			Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale ; séquelle traumatique ou chirurgicale sévère	
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
			(ZZLP030)	
QZFA001	1	0	Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe (F, U)	8 461 CFP 14 299 CFP
			Avec ou sans : résection de peau	
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
			Indication : acte thérapeutique	
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
			(ZZHA001, ZZLP025)	
QZFA002	1	0	Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe (F, U)	6 457 CFP 10 912 CFP
			Avec ou sans : résection de peau	
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
			Indication : acte thérapeutique	
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
			(ZZHA001, ZZLP025)	

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
<i>Acte remboursable sous condition</i>			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
<i>Acte remboursable sous condition</i>			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
<i>Acte remboursable sous condition</i>			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)	
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)	
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 56 622 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)				
QZFA014	4	0	Dermolipectomie des membres	14 567 CFP 24 618 CFP
(7)	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)				
QZFA015	1	0	Exérèse tangentielle de 21 molluscum contagiosum ou plus	4 333 CFP 7 323 CFP
Indication : acte thérapeutique				
Acte remboursable - Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés				
sous condition				
(ZZHA001, ZZLP025)				
QZFA020	1	0	Exérèse partielle ou totale de la tablette d'un ongle	5 584 CFP 9 437 CFP
(F, U)	Avec ou sans : couverture provisoire du lit unguéal			
Acte remboursable				
(ZZHA001, ZZLP025)				
QZFA021	1	0	Exérèse tangentielle de 6 lésions cutanées ou plus	4 163 CFP 7 035 CFP
À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010, QZFA015)				
Acte remboursable - Indication : acte thérapeutique				
sous condition - 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 5 886 CFP
(F, U)	À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010)			
Acte remboursable - Indication : acte thérapeutique				
sous condition - 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 cm²	5 098 CFP 8 616 CFP
(F, U)	Indication : acte thérapeutique			
Acte remboursable - Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés				
sous condition				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QZFA035	1	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm² à 200 cm²	11 422 CFP 19 303 CFP
(F, J, K, U)	Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)			
Acte remboursable				
sous condition				
(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)				
QZFA035	4	0	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm² à 200 cm²	7 393 CFP 12 494 CFP
(7, A, F, U)	Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)			
Acte remboursable				
sous condition				
(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>				
(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)				
QZFA038	4	0	Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm ²	7 261 CFP
(7, A, F, R, U)			À l'exclusion de : excision d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)	12 271 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	3 045 CFP
(F, M, R, U)				5 146 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
QZJA009	1	0	Évacuation de collection superficielle de la peau, par abord direct	4 569 CFP
(F, U)				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	5 668 CFP
(F, J, K, U)			À l'exclusion de : À évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) À mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA	9 579 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
002) d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)				
(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)				
QZJA012 (F, M, U)	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	7 360 CFP 12 438 CFP
Acte remboursable				
QZJA016 (F, M, U)	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	5 838 CFP 9 866 CFP
Acte remboursable				
QZJA017 (F, M, R, U)	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	6 177 CFP 10 439 CFP
Acte remboursable				
QZJB002 (F, U)	1	0	Évacuation de collection superficielle et/ou profonde de la peau et des tissus mous, par voie transcutanée sans guidage	3 045 CFP 5 146 CFP
Acte remboursable				
(ZZLP025)				
QZLA004	1	0	Pose d'implant pharmacologique souscutané	2 147 CFP
Pose d'implant contraceptif souscutané				
Acte remboursable				
QZLB002	1	0	Séance d'injection intradermique ou hypodermique de produit de comblement de dépression cutanée	7 482 CFP 12 645 CFP
Séance d'injection intradermique profonde d'acide polylactique pour comblement de dépression cutanée				
Acte remboursable sous condition 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				
QZMA001 (F, U)	1	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional muqueux, cutané ou fasciocutané, à pédicule vasculonerveux non individualisé ou non individualisable [lambeau au hasard"], en dehors de l'extrémité céphalique"	20 897 CFP 35 316 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)				
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	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	55 248 CFP 93 369 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(EPCA003, GELE001)				
QZMA004	4	0	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fascial, fasciocutané, septocutané, musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, en dehors de l'extrémité céphalique	15 091 CFP 25 504 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
(EPCA003, GELE001)				
QZMP004	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	5 728 CFP 9 680 CFP
			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	
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				
(YYYY067, ZZLP025)				
QZNP003	1	0	Destruction de lésion cutanée sur 5 cm ² à 20 cm ² , avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag	4 988 CFP 8 430 CFP
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
<i>Acte remboursable - Accord préalable</i>				
(ZZLP025)				
QZNP004	1	0	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	2 718 CFP 4 593 CFP
			Indication : acte thérapeutique	
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
(ZZLP025)				
QZNP005	1	0	Séance de destruction de 51 lésions cutanées superficielles ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	4 588 CFP 7 754 CFP
			Indication : acte thérapeutique	
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
(ZZLP025)				
QZNP012	1	0	Séance de destruction de 11 à 50 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage	3 568 CFP 6 030 CFP
			Indication : acte thérapeutique	
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
(ZZLP025)				
QZNP013	1	0	Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation	2 889 CFP 4 882 CFP
			Indication : acte thérapeutique	
			Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	
<i>Acte remboursable sous condition</i>				
(ZZLP025)				

QZNP024	1	0	Séance de destruction de lésion cutanée sur 30 cm ² à 60 cm ² , avec laser vasculaire ou avec lampe flash	8 649 CFP 14 617 CFP
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				
Acte remboursable - Accord préalable				
(YYYY085, ZZLP025)				
QZNP025	1	0	Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation	3 908 CFP 6 605 CFP
Indication : acte thérapeutique				
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés				
Acte remboursable sous condition				
(ZZLP025)				
QZNP026	1	0	Destruction de moins de 10 lésions cutanées, avec laser CO2 continu	4 988 CFP 8 430 CFP
À l'exclusion de : destruction de verrue palmaire, plantaire ou périunguéal, avec laser CO2 continu (QCNP003, QCNP002, QCNP001)				
Acte remboursable - Accord préalable				
(ZZLP025)				
QZQM001	1	0	Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous	4 511 CFP 7 624 CFP
Échographie du trajet souscutané d'un cathéter				
À l'exclusion de : échographie unilatérale ou bilatérale de l'appareil capsuloligamentaire d'articulation (PBQM003, PBQM004) de muscle et/ou de tendon (PCQM001)				
Acte remboursable				
(ZZQM005)				
QZQP001	1	0	Dermatoscopie [dermoscopie] pour surveillance de lésion à haut risque	6 456 CFP 10 911 CFP
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.				
Acte remboursable sous condition				
QZRB001	1	0	Séance d'acupuncture	2 148 CFP 3 630 CFP
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 anxiodépresseur, 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				
Acte remboursable				

Région topographique non précisée

Thorax

ZBQH001	1	0	Scanographie du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste	3 016 CFP 5 097 CFP
(E, F, U, Y)				
Acte remboursable				
(YYYY600, ZZLP025, ZZQP004)				
ZBQK002	1	0	Radiographie du thorax	2 539 CFP 4 291 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 2009Facturation				
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"				
Acte remboursable				
(ZZLP025)				

Abdomen et petit bassin

ZCJA002	1	0	Évacuation d'une collection intraabdominale, par laparotomie (F, J, K, U)	22 344 CFP 37 761 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)				
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)				
ZCJA004	1	0	Évacuation de plusieurs collections intraabdominales, par laparotomie (F, J, K, U)	36 127 CFP 61 055 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)				
ZCJC001	1	0	Évacuation de collection intraabdominale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (F, J, K, U)	22 421 CFP 37 891 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001)				
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	1	0	Exploration de la cavité abdominale, par coelioscopie [Coelioscopie exploratrice] (F, U) 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)	14 699 CFP 24 841 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGQE004, HHQE001)				
ZCQC002	4	0	Exploration de la cavité abdominale, par coelioscopie [Coelioscopie exploratrice] (7, A, F, U) 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)	9 598 CFP 16 221 CFP
<i>Acte remboursable</i> (GELE001, HGQE004, HHQE001)				
ZCQH001	1	0	Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste (E, F, U, Y)	6 031 CFP 10 192 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)				
ZCQJ001	1	0	Échographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin (F, U)	8 345 CFP 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)				
ZCQK001	1	0	Pelvimétrie par radiographie (F, U, Y)	5 555 CFP 9 388 CFP
<i>Acte remboursable</i>				
ZCQK002	1	0	Radiographie de l'abdomen sans préparation (B, E, F, U, Y)	2 381 CFP 4 024 CFP
<i>Acte remboursable</i> Indications : selon rapport d'évaluation technologique "Principales indications et "non indications" de la radiographie de l'abdomen sans préparation" - HAS - janvier 2009 Facturation : la radiographie de l'abdomen sans préparation ne peut pas être facturée dans les situations de "non-indication", notamment chez l'adulte : douleur abdominale ; syndrome occlusif ; saignement gastro-intestinal aigu hématurie, mélanie ; pathologie vésiculaire, biliaire et pancréatique.HAS - "Avis sur l'acte de radiographie de l'abdomen sans préparation" - janvier 2009.				
ZCQM001	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)				
ZCQM003	1	0	Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin (F, U)	6 259 CFP 10 578 CFP
<i>Acte remboursable</i> (ZZLP025, ZZQM005)				
ZCQM004	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)				
ZCQM005	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)				
ZCQM006	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 (F, U)	6 766 CFP 11 435 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------	---------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

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

Acte remboursable

(ZZLP025, ZZQM005)

Membre supérieur

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

Acte remboursable

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

Acte remboursable

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

Acte remboursable

Membre inférieur

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
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP054)

Région topographique non précisée

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 d'un nœud [ganglion] lymphatique (FCHB001) d'une glande salivaire (HCHB001) d'une glande thyroïde (KCHB001) d'une articulation du membre supérieur (MZHB002) d'une articulation du membre inférieur (NZHB002) d'une lésion de la glande mammaire (QEHB001) (F, U)	2 291 CFP 3 872 CFP
----------------	---	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

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
----------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

Acte remboursable

(ZZLP025)

ZZLP025	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1 (7, 8, A, F, R, U) 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	5 728 CFP 9 680 CFP
----------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Acte remboursable

ZZLP030	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 2	6 874 CFP
(7, A, F, R, U)			À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)	11 617 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte	
ZZLP042	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 4	9 976 CFP
(7, A, F, U)			À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)	16 859 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte	
ZZLP054	4	0	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 3	8 592 CFP
(7, A, F, U)			À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)	14 520 CFP
<i>Acte remboursable</i>			Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte	