En journée (hors garde)

Visite Longue (Maladies neurodégénératives)
Visite Urgente (oblig abandon urgent cab)

Grille pour MG en secteur 1 **Au Cabinet** Total G 25 Consultation de base Enfants de 0 à 6 ans G + MEG 30 COE Enfants J8 M9 M24 39 Enfants suivi obésité **CSO** en novembre CCP Filles: prévention contraception en novembre G + MCG 30 Consultation avec avis coordonné Acte Ponctuel de "Consultant" (ex Cx2) **APC** 46 G+obtention avis consultant sous 48h G + MUT en janvier 2018 G sur appel du centre 15 G + MRT en janvier 2018 Acte post Hospitalisation G + MSH 48 Acte post décompensation Insuffisance cardiaque hospitalisée G + MIC 48 Acte avec ECG **G + DEQP003** 36,42 Consultation + frottis G + JKHD001/2 31,23 (devrait passer d'ici 2018 en cumul à 100%) AT: certif initial G + K0,425,77 certif final (si séquelles importantes) G + K126,92 IVG médicamenteuse IC+ FHV+ FMV+ IC 187,92

Tarifs au 1er Mai 2017

Tarris au Ter Mai 2017			
Visite justifiée	Total €		
VG + MD	35		
VG + MEG + MD	40		
VG + MCG +MD	40		
VG + MUT	en jan 2018		
VG + MRT	en jan 2018		
VG + MSH+ MD	58		
VG + MIC + MD	58		
VG + DEQP003			
+YYY490+MD	56,12		
VL + MD	56		
VG + MU	47.60		

En Garde: Actes régulés via appel du Centre 15

Samedi AM	G+CRS	51,50
Dimanche/jour Férié	G+CRD	51,50
Nuit(20h-0h/6h-8h)	G+CRN	67,50
Nuit profonde(0h/6h)	G+CRM	76,50
ECG de nuit ((20h-0h/6h-8h) si entre 0h et 6h rajouter 9€	G+CRN+DEQ003	81,76
ECG Dimanche/Férie	G+CRD+DEQ003	65,76

VG+VRS	55,00
VG+VRD	55,00
VG+VRN	71,00
VG+VRM	84,50
VG+VRN+DEQP003	
+YYYY490	94,86
VG+VRD+DEQP003	
+YYYY490	78,86

MG NON inscrit sur tableau de garde = NON régulés

samedi AM	G	25
Dimanche/jour Férié	G+F	44,06
Nuit(20h-0h/6h-8h)	G+N	60
Nuit profonde(0h/6h)	G+M	65

VG+MDD	47,60
VG+MDD	47,60
VG+MDN	63,50
VG+MDI	68,50

IK: 0.61 /0.91	2 km	4 km	6 km	8 km	10 km	12 km	14 km
Plaine / montagne	1.22 (1.81)	2.44 (3.64)	3.66 (5.46)	4.88 (7.28)	6.10 (9.10)	7.32 (10.92)	8.54 (12.74)

Grille téléchargée sur : http://nomenclature-medecin-generaliste.freesite.host/

CCAM

Pas de cumul du C ou G avec un acte technique sauf ECG, 1/2 frottis et 1/2 biopsie!

MAJ 18 mars 2017

→ Sutures et « petite » chirurgie	Codes	+ M ?	Tarifs
Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face < 3 cm	QAJA013	+ M	58.23
Parage et/ou suture de plaie superficielle de peau de la face de 3 à 10 cm	QAJA005	+ M	56.34
Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face > 10 cm	QAJA002	+ M	109.83
Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau < 3 cm , sauf la face	QZJA002	+ M	52.40
Parage /suture de plaie profonde des tissus mous de la face < 3 cm	QAJA004	+ M	89.58
Parage /suture de plaie profonde des tissus mous de la face de 3 à 10 cm	QAJA006	+ M	121.89
Parage / suture de plaie profonde des tissus mous de la face > 10 cm	QAJA012	+ M	147.41
Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous	QZJA012	+ M	88.56
de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face et de la main			
Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de plus de 10 cm de	QZJA001	+ M	111.96
grand axe, en dehors de la face et de la main			
Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau/tissus mous de main	QCJA001	+ M	89.55
Tamponnement nasal antérieur	GABD002	+ M	54.09
Tamponnement nasal antérieur et postérieur	GABD001	+ M	83.09
Ablation de corps étranger de la cavité nasale	GAGD002		35.42
Ablation de plusieurs corps étrangers (CE) profonds de la peau et des tissus mous du	QAGA001		107.06
visage et/ou des mains			
Ablation de plusieurs corps étrangers (CE) profonds de la peau et des tissus mous, sauf	QZGA006		84.37
visage et des mains			
Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou mains	QAGA004		80.83
Ablation d'un CE profond des tissus mous, en dehors du visage et mains	QZGA003		60.27
Ablation d'un CE superficiel de la peau, en dehors du visage et des mains	QZGA004		38.29
Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau du visage et mains	QAGA003		47.50
Suture de plaie du sourcil	BACA008	+ M	55.95
Suture de plaie non transfixiante de lèvre	HAJA003	+ M	60.91
Suture de plaie du nez	GAJA002	+ M	80.76

→ Traumatologie - Contention

Confection d'une contention souple d'articulation du membre supérieur	MZMP001	+ M	58.23
Confection d'un appareil rigide au poignet et/ou à la main pour immobilisation initiale	MZMP004	+ M	55.95
de fracture du membre supérieur, sans réduction			
Confection d'un appareil rigide antébrachiopalmaire pour immobilisation initiale de	MZMP013	+ M	60.91
fracture du membre supérieur, sans réduction			
Confection d'une contention souple du genou	NGMP001	+ M	47.78
Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une	NFMP001	+ M	68.68
semelle plâtrée			
Immobilisation d'un doigt (2 doigts MHMP002, 3 doigts ou plus MHMP003)	MHMP007	+ M	38.40
Prise en charge lésion os, muscle, tendon d'origine traumatique	YYYY011		20.16

→ Infiltrations

Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien	AHLB006	29.48
Infiltration d'une articulation du membre sup	MZLB001	26.13
Infiltration d'une articulation du membre sup	NZLB001	30.82
Infiltration vertébrale postérieure	LHLB001	34.17

→ Panaris, collections et hémorroides	Codes	M ?	Tarifs
Incision ou excision d'un panaris	MJPA010		38.29
Evacuation d'une collection articulaire du Membre sup sans guidage	MZJB001		83.60
Evacuation d'une collection articulaire du Membre Inf sans guidage	NZJB001		60.30
Evacuation d'une thrombose hémorroidaire	EGJA001		62.70
Evacuation de collection superficielle de la peau par abord direct	QZJA009		38.29
Évacuation de collection superficielle et/ou profonde de la peau et des tissus mous, par	QZJB002		25.52
voie transcutanée sans guidage			

→ Gynécologie	Codes	+M ?	Tarifs
Frottis (cumul à 50% avec C et G), passera en cumul 100% au 2eme semestre 2017, date à venir	G+JKHD001/2	non	31.23
Pose ou changement d'un dispositif intra utérin	JKLD001		38.40
Changement d'un dispositif intra-utérin	JKKD001		38.40
Ablation ou changement d'un implant sous-cutané(pose = G)	QZGA002		41.80
Ablation d'un DIU par un matériel intra-utérin de préhension, par voie vaginale	JKGD001		62.70
Incision d'une bartholinite	JMPA001		56.74

→ Pédiatrie

Epreuve de dépistage de surdité avant l'âge de 3 ans (dépistage clinique	CDRP002	48.51
ou audiométrique avant 3 ans) ex: Sensory Baby Test		
dépistage de la vision binoculaire: (valable pour un test de lang)	BLQP010	25.10
Cumul des 2 : CDRP002 + BLQP010= 48.51+25.10/2		61.18
Réduction orthopédique de pronation douloureuse du coude	MFEP001	31.35

→ Tests et appareils de diagnostique

_			
	Test d'évaluation d'une dépression	ALQP003	69.12
	Test d'évaluation d'un déficit cognitif	ALQP006	69.12
	Spirométrie standard	GLQP012	40.28
	Audiométrie	CDQP010	26.18

→ Dermatologie

Exérèse d'un naevus ou tumeur maligne < 5cm²	QZFA036 + FSD	68.80
Electrocoagulation de 6 lésions cutanées superficielles ou plus	QZNP025	32.75
Exérèse tangentielle de 20 molluscum contagiosum ou plus	QZFA016	36.31

→ Actes d'Urgence

Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes techniques (pose d'une	YYYY010	+ M	77.88
	1111010	+ 1VI	//.00
perfusion, administration d'oxygène, soins de réanimation cardio-respiratoire) et la			
présence prolongée du médecin (en dehors d'un établissement de soins) dans les situations			
suivantes : détresse respiratoire, détresse cardiaque, détresse d'origine allergique, état aigu			
d'agitation, état de mal comitial, détresse d'origine traumatique.			
Prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion	YYYY011		20.16
ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique			
A associer avec un autre acte CCAM de traumatologie			
Supplément pour réalisation d'un examen radiologique par un médecin de montagne	YYYY008		11.52
lors de la prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion			
ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique			

→ Brûlures

La CCAM précise, « séquelle de brûlure, par pansement chirurgical, on entend : pansement réalisé au bloc opératoire sous			
anesthésie locale ou locorégionale ». En conséquence les cotations CCAM de brûlures ne sont applicables qu'en étab			
En NGAP « résiduelle » (Circulaire DDGOS-DDO-CIR-31/2006 du 22/05/2006)	K9		
Nettoyage ou pansement de brûlure pour une surface < 10 cm ²			
Cotation à majorer de 50% si localisée à la face ou aux mains (donc K9 + 50%)	17.28 €		
En NGAP « résiduelle » (Circulaire DDGOS-DDO-CIR-31/2006 du 22/05/2006)	K16		
Nettoyage ou pansement de brûlure pour une surface < 10 % de la surface du corps			
Cotation à majorer de 50% si localisée à la face ou aux mains (donc K16 + 50%)	30.72 €		

Les Majorateurs en CCAM					
M = Urgence	26.88 €	P = Première partie de nuit: 20h-00h	35 €		
F = Férié + Dimanche	19.06 €	S = Seconde partie de nuit : 00h-08h	40 €		

la majoration M n'est cotable qu'au cabinet

donc l'enlever pour les actes à domicile, et dans ce cas penser à rajouter ID=3.50€

Grille téléchargée sur : http://nomenclature-medecin-generaliste.freesite.host/