

# Nomenclature en Médecine Générale

## Modèle de remplissage d'une feuille de soins

ECG avec acte d'urgence/ réanimation le dimanche en visite en plaine à 11 km du cabinet (22 km aller et retour)

date des actes	code des actes	activités	C, CS, CNSPSY, V, VS, VNPSY	autres actes (K, CsC, P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires	I.D.	I.K.
01/08/2006	YYYY010	1		1	48,00		
01/08/2006	DEQP003	1		2	6,76		
01/08/2006	YYYY490	1			9,60		
01/08/2006				VRD	30,00		10,98
<b>MONTANT TOTAL</b>					105,34		

## Modificateurs et majorations

Code et libellé	Tarif	Conditions
MNO : Majoration nourrisson jusqu'à 2 ans inclus	5,00	Examen clinique, conseils et mise à jour du carnet de santé
MGE : Majoration jeune enfant de 2 à 6 ans inclus	3,00	Examen clinique, conseils et mise à jour du carnet de santé
MU : Majoration pour soins d'urgence en visite	22,60	Visite en urgence pendant les horaires habituels de consultation
M : Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet	26,88	Ne peut se coter que pour certains actes de la CCAM ; l'application aux sutures nécessite théoriquement l'utilisation de matériel à usage unique sans prescription par le médecin au patient pour couvrir le coût du matériel.

## Tarifs en garde : synthèse

(Majorations à ajouter aux actes)

Garde régulée									
Paiement à l'acte		Dimanche et férié (de 8 h à 20 h)		Samedi AM (arrêté préfectoral non signé) (de 12 h à 20 h)		Nuit de 20 h à minuit et de 6 h à 8 h		Nuit de minuit à 6 h	
		Samedi AM (12h à 20h)							
		Au cabinet	CRD (26,50)		F (19,06)		CRN (42,50)		CRM (51,50)
En visite	VRD (30)		F (19,06) + ID (3,50)		VRN (46)		VRM (55)		
Paiement forfaitaire de l'astreinte		50 € par tranches de 4 h		0		50 € de 20 h à minuit		100 € de minuit à 8 h	
Garde non régulée									
Paiement à l'acte	Au cabinet	Consultation	Acte technique	Consultation	Acte technique	Consultation	Acte technique	Consultation	Acte technique
		F (19,06)	F (19,06)	F (19,06)	F (19,06)	N (35)	P (35)	MM (40)	S (40)
		MDD (22,60)	F (19,06) + ID (3,50)	MDD (22,60)	F (19,06) + ID (3,50)	MDN (38,50)	P (35) + ID (3,50)	MDI (43,50)	S (40) + ID (3,50)
Paiement forfaitaire de l'astreinte		0		0		0		0	

## Indemnités kilométriques

Rappel : abattement kilométrique = 2 km aller en plaine, 1 km aller en montagne

Kilomètres (aller)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Plaine	0,00	0,00	1,22	2,44	3,66	4,88	6,10	7,32	8,54	9,76
Montagne	0,00	1,82	3,64	5,46	7,28	9,10	10,92	12,74	14,56	16,38
Kilomètres (aller)	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Plaine	10,98	12,20	13,42	14,64	15,86	17,08	18,30	19,52	20,74	21,96
Montagne	18,20	20,02	21,84	23,66	25,48	27,30	29,12	30,94	32,76	34,58
Kilomètres (aller)	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Plaine	23,18	24,40	25,62	26,84	28,06	29,28	30,50	31,72	32,94	34,16
Montagne	36,40	38,22	40,04	41,86	43,68	45,50	47,32	49,14	50,96	52,78

## Tableau imprimable des actes courants en médecine générale

Au cabinet médical											
Acte	Code de l'acte (le jour)					Montant total					
	Code CCAM	Activité	C, V	Autres (cf. majorations)	Montants intermédiaires	Jour ouvré	Dimanche Samedi AM Férié CRD = 26,50	Samedi AM (1) F = 19,06	Nuit 20h-24h CRN = 42,50	Nuit 24h-8h CRM = 51,50	
<b>▼ Actes cliniques ▼</b>											
Consultation			C		22,00	22,00	48,50	41,06	64,50	73,50	
	<i>Tiers payant</i> →					6,60	14,55	12,32	19,35	22,05	
Consultation au cabinet d'un nourrisson de moins de 2 ans (inclus)			C	MNO	27,00	27,00	53,50	46,06	69,50	78,50	
	<i>Tiers payant</i>					8,10	16,05	13,82	20,85	23,55	
Consultation au cabinet d'un enfant entre 2 et 6 ans			C	MGE	25,00	25,00	51,50	44,06	67,50	76,50	
	<i>Tiers payant</i> →					7,50	15,45	13,22	20,25	22,95	
<b>▼ Urgences, cardiologie, épistaxis ▼</b>											
ECG	DEQP003	1			13,52	35,52	62,02	54,58	78,02	87,02	
			C		22,00						
	<i>Tiers payant</i> →										10,65
ECG avec acte d'urgence/ réanimation au cabinet	YYYY010	1		M	1	74,88	81,64	108,14	100,70	124,14	133,14
	DEQP003	1			2	6,76					
	<i>Tiers payant</i> →					24,49					
Acte d'urgence/ réanimation au cabinet	YYYY010	1		M	74,88	74,88	101,38	93,94	117,38	126,38	
	<i>Tiers payant</i> →					22,46	30,41	28,18	35,21	37,91	
Tamponnement nasal antérieur	GABD002	1		M	51,02	51,02	77,52	70,08	93,52	102,52	
	<i>Tiers payant</i> →					15,31	23,26	21,02	28,06	30,76	
<b>▼ Gynécologie ▼</b>											
Prélèvement cervicovaginal (pour frottis cytologique)	JKHD001	1			9,64	9,64					
	<i>Tiers payant</i> →					2,89					
Pose d'un dispositif intra-utérin (Changement DIU: code JKKD001 même tarif)	JKLD001	1			38,40	38,40					
	<i>Tiers payant</i> →					11,52					
Pose d'implant contraceptif sous cutané	QZLA004	1			14,47	14,47					
	<i>Tiers payant</i> →					4,34					
<b>▼ Brûlures ▼</b> <span style="float: right;">N.B. Cotation en NGAP "résiduelle" permise</span>											
Nettoyage ou pansement d'une brûlure pour une surface de 10 cm <sup>2</sup> (hors face ou mains)				K9	17,28	17,28	43,78	36,34	59,78	68,78	
	<i>Tiers payant</i> →					5,18	13,13	10,90	17,93	20,63	
Nettoyage ou pansement d'une brûlure pour une surface inférieure à 10% de la surface du corps (hors face ou mains)				K16	30,72	30,72	57,22	49,78	73,22	82,22	
	<i>Tiers payant</i> →					9,22	17,17	14,93	21,97	24,67	
Nettoyage ou pansement d'une brûlure pour une surface de 10 cm <sup>2</sup> de la face ou des mains				K9 + K9/2	25,92	25,92	52,42	44,98	68,42	77,42	
	<i>Tiers payant</i> →					7,78	15,73	13,49	20,53	23,23	
Nettoyage ou pansement d'une brûlure de la face ou des mains pour une surface inférieure à 10% de la surface du corps				K16 + K16/2	46,08	46,08	72,58	65,14	88,58	97,58	
	<i>Tiers payant</i> →					13,82	21,77	19,54	26,57	29,27	
<b>▼ Sutures ▼</b>											
Parage ou suture de plaie superficielle inférieure à 3 cm (Hors face)	QZJA002	1		M	50,47	50,47	76,97	69,53	92,97	101,97	
	<i>Tiers payant</i> →					15,14	23,09	20,86	27,89	30,59	
Parage ou suture de plaie superficielle de 3 cm à 10 cm (Hors face)	QZJA017	1		M	65,67	65,67	92,17	84,73	108,17	117,17	
	<i>Tiers payant</i> →					19,70	27,65	25,42	32,45	35,15	
Parage ou suture de plaie de sourcil	BACA008	1		M	52,52	52,52	79,02	71,58	95,02	104,02	
	<i>Tiers payant</i> →					15,76	23,71	21,47	28,51	31,21	

Au cabinet médical										
Acte	Code de l'acte (le jour)					Montant total				
	Code CCAM	Activité	C, V	Autres (cf. majorations)	Montants intermédiaires	Jour	Dimanche Samedi AM Férié CRD = 26,50	Samedi AM (1) F = 19,06	Nuit 20h-24h CRN = 42,50	Nuit 24h-8h CRM = 51,50
<b>▼Orthopédie▼</b>										
Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur	MZLB001	1			26,13	26,13	52,63	45,19	68,63	77,63
	<i>Tiers payant</i> →					7,84	15,79	13,56	20,59	23,29
Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien	AHLB006	1			29,48	29,48	55,98	48,54	71,98	80,98
	<i>Tiers payant</i> →					8,84	16,79	14,56	21,59	24,29
Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur	NZLB001	1			30,82	30,82	57,32	49,88	73,32	82,32
	<i>Tiers payant</i> →					9,25	17,20	14,96	22,00	24,70
Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur	NZHB002	1			22,76	22,76	49,26	41,82	65,26	74,26
	<i>Tiers payant</i> →					6,83	14,78	12,55	19,58	22,28
Confection d'une orthèse statique d'un doigt (même tarif si plusieurs doigts)	MHMP007	1			38,40	38,40	64,90	57,46	80,90	89,90
	<i>Tiers payant</i> →					11,52	19,47	17,24	24,27	26,97
Réduction orthopédique d'une pronation douloureuse du coude	MFEP001	1			31,35	31,35	57,85	50,41	73,85	82,85
	<i>Tiers payant</i> →					9,41	17,36	15,12	22,16	24,86
Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée	NGMP001	1		M	47,78	47,78	74,28	66,84	90,28	99,28
	<i>Tiers payant</i> →					14,33	22,28	20,05	27,08	29,78
Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la jambe, de la cheville et/ou du pied ne prenant pas le genou (botte plâtrée)	NZMP003	1		M	54,45	54,45	80,95	73,51	96,95	105,95
	<i>Tiers payant</i> →					16,34	24,29	22,05	29,09	31,79
Réduction orthopédique de fracture de l'os nasal [des os propres du nez]	LAEP002	1			53,20	53,20	79,70	72,26	95,70	104,70
	<i>Tiers payant</i> →					15,96	23,91	21,68	28,71	31,41
<b>▼Divers▼</b>										
Ablation de bouchons de cérumen ou de corps étranger du conduit auditif externe	CAGD001	1			17,21	17,21	43,71	36,27	59,71	68,71
	<i>Tiers payant</i> →					5,16	13,11	10,88	17,91	20,61
Séance d'injection sous cutanée d'extrait allergénique pour désensibilisation spécifique	FGLB001	1			12,34	12,34				
	<i>Tiers payant</i> →					3,70				
Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles, par agent chimique ou par cryothérapie de contact (hors face)	QZNP004	1		X	21,28	21,28				
	<i>Tiers payant</i> →					6,38				
Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles du visage, par agent chimique ou par cryothérapie de contact	QANP007	1		X	28,80	28,80				
	<i>Tiers payant</i> →					8,64				
Exérèse tangentielle de 1 à 20 molluscum contagiosum	QZFA010	1		X	21,69	21,69				
	<i>Tiers payant</i> →					6,51				
Excision d'une thrombose hémorroïdaire	EGFA007	1			62,70	62,70	89,20	81,76	105,20	114,20
	<i>Tiers payant</i> →					18,81	26,76	24,53	31,56	34,26
Evacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe	EGJA001	1			62,70	62,70	89,20	81,76	105,20	114,20
	<i>Tiers payant</i> →					18,81	26,76	24,53	31,56	34,26
Incision ou excision d'un panaris superficiel	MJPA010	1			30,99	30,99	57,49	50,05	73,49	82,49
	<i>Tiers payant</i> →					9,30	17,25	15,01	22,05	24,75

En visite											
Acte	Code de l'acte (le jour)					Montant total					
	Code CCAM	Activité	C, V	Autres (cf. majorations)		Montants intermédiaires	Jour	Dimanche Samedi AM Férié VRD = 30,00	Samedi AM (1) F = 19,06	Nuit 20h-24h VRN = 46,00	Nuit 24h-8h VRM = 55,00
<b>▼ Actes cliniques ▼</b>											
Visite			V	MD		32,00	32,00	52,00	44,60	68,00	77,00
	<i>Tiers payant</i> →						9,60	15,60	13,38	20,40	23,10
Visite d'urgence pendant les consultations			V	MU		44,60	44,60				
	<i>Tiers payant</i> →						13,38				
Visite d'un nourrisson de moins de 2 ans (inclus)			V	MNO	MD	37,00	37,00	57,00	46,06	73,00	82,00
	<i>Tiers payant</i> →						11,10	17,10	13,82	21,90	24,60
Visite d'un nourrisson de moins de 2 ans en urgence pendant les consultations			V	MNO	MU	49,60	49,60				
	<i>Tiers payant</i> →						14,88				
Visite d'un enfant entre 2 et 6 ans			V	MGE	MD	35,00	35,00	55,00	44,06	71,00	80,00
	<i>Tiers payant</i> →						10,50	16,50	13,22	21,30	24,00
Visite d'un enfant entre 2 et 6 ans en urgence pendant les consultations			V	MGE	MU	47,60	47,60				
	<i>Tiers payant</i> →						14,28				
<b>▼ Urgences, cardiologie, épistaxis ▼</b>											
ECG en visite	DEQP003	1				13,52					
	YYYY490	1				9,60	55,12	75,12	67,72	91,12	100,12
			V	MD		32,00					
	<i>Tiers payant</i> →						16,53	22,53	20,31	27,33	30,03
ECG en visite d'urgence pendant les consultations	DEQP003	1				13,52					
	YYYY490	1				9,60	67,72				
			V	MU		44,60					
	<i>Tiers payant</i> →						20,31				
Acte d'urgence/réanimation en visite	YYYY010	1				48,00	51,50	78,00	74,06	94,00	103,00
					ID =	3,50					
	<i>Tiers payant</i> →						15,45	23,40	22,22	28,20	30,90
Acte d'urgence/réanimation en visite d'urgence pendant les consultations	YYYY010	1				48,00	70,60				
				MU		22,60					
	<i>Tiers payant</i> →						21,18				
ECG avec acte d'urgence/ réanimation en visite	YYYY010	1			1	48,00					
	DEQP003	1			2	6,76	67,86	94,36	86,92	110,36	119,36
	YYYY490	1				9,60					
					ID =	3,50					
	<i>Tiers payant</i> →						20,36	28,31	26,08	33,11	35,81
ECG avec acte d'urgence/ réanimation en visite d'urgence pendant les consultations	YYYY010	1			1	48,00					
	DEQP003	1			2	6,76	86,96				
	YYYY490	1				9,60					
				MU		22,60					
	<i>Tiers payant</i> →						26,09				
Tamponnement nasal antérieur en visite	GABD002	1				26,88	30,38	56,88	49,44	72,88	81,88
					ID =	3,50					
	<i>Tiers payant</i> →						9,11	17,06	14,83	21,86	24,56
Tamponnement nasal antérieur en visite d'urgence pendant les consultations	GABD002	1				26,88	49,48				
				MU		22,60					
	<i>Tiers payant</i> →						14,84				

(1) Le samedi après-midi ne bénéficie des tarifs de garde régulée que si l'arrêté préfectoral est signé dans votre département. N.B. Les tarifs de certains actes sont inférieurs au C. Ces actes sont évidemment quasi-systématiquement accompagnés d'une consultation (y compris les actes de désensibilisation, nécessitant une surveillance médicale). En l'absence de possibilité de cumuler acte technique et consultation, il est donc légitime de coter plutôt C.