

Le livret CCAM du SML

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	Nuit 20h-24h CRN = 42,50	Nuit 24h-8h CRM = 51,50
Actes cliniques									
Consultation			C		23	23	49,5	65,5	74,5
Tiers payant						6,9	14,85	19,65	22,35
Consultation au cabinet d'un nourrisson de moins de 2 ans (inclus)			C	MNO	28	28	54,5	70,5	79,5
Tiers payant						8,4	16,35	21,15	23,85
Consultation au cabinet d'un enfant entre 2 et 6 ans			C	MGE	26	26	52,5	68,5	77,5
Tiers payant						7,8	15,45	20,55	23,25
Urgence, cardiologie									
Acte d'urgence/ réanimation au cabinet	YYYY010	1		M	74,88	74,88	101,38	117,38	126,38
Tiers payant						22,46	30,41	35,21	37,91
ECG	DEQP003	1			14,26	37,26	63,76	79,76	88,76
			C		23				
Tiers payant						11,18	19,13	23,93	26,63
ECG avec acte d'urgence/ réanimation au cabinet	YYYY010	1		M	74,88	82,01	108,51	124,51	133,51
	DEQP003	1			7,13				
Tiers payant						24,49	32,55	37,35	40,05
ORL									
Tamponnement nasal Antérieur	GABD002	1		M	54,60	54,60	81,10	97,10	106,10
Tiers payant						15,31	24,33	29,13	31,83
Tamponnement nasal Antérieur et postérieur	GABD001	1		M	83,09	83,09	109,59	125,59	134,59
Tiers payant						24,93	32,88	37,68	40,38
Gynécologie									
Prélèvement cervicovaginal (pour frottis cytologique)	JKHD001	1	C	1 2	23 9,64/2	29,23			
Tiers payant						8,77			
Pose d'un dispositif intra-utérin (Changement DIU: code JKKD001 même Tarif)	JKLD001	1			38,4	38,4			
Tiers payant						11,52			
Pose d'implant contraceptif sous cutané	QZLA004	1			17,99	17,99			
Tiers payant						5,4			

Acte	Code de l'acte (non régulé)						Montant total			
	Code CCAM	Activité	C, V	Autres (cf.majorations)	Montants intermédiaires	Jour ouvré	Dimanche Samedi AM Férié	Nuit 20h-24h	Nuit 24h-8h	
							F=19,06	P=35	S=40	
Ablation ou changement d'implant pharmacologique sous cutané	QZGA002	1			41,8	41,8				
Tiers payant						12,54				
Ablation d'un DIU par un matériel intra-utérin de préhension	JLGE001	1			62,7	62,7				
Tiers payant						18,81				
Brûlures										
N.B Cotation en NGAP "résiduelle" permise										
Nettoyage ou pansement d'une brûlure pour une surface de 10 cm ² (hors face ou mains)				K9	17,28	17,28				
Tiers payant						5,18				
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				
Tiers payant						9,22				
Nettoyage ou pansement d'une brûlure pour une surface de 10 cm ² de la face ou des mains				K9 + K9/2	25,92	25,92				
Tiers payant						7,78				
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	46,8	46,8				
Tiers payant						13,82				
Sutures										
Parage ou suture de plaie superficielle inférieure à 3 cm (Hors face)	QZJA002	1		M	52,40	52,40	71,46	87,40	92,40	
Tiers payant						15,72	21,44	26,22	27,72	
Parage ou suture de plaie superficielle de 3 cm à 10 cm (Hors face)	QZJA017	1		M	78,64	78,64	97,70	118,64	117,17	

Acte	Code de l'acte (non régulé)					Montant total			
	Code CCAM	Activité	C, V	Autres (cf.majorations)	Montants intermédiaires	Jour ouvré	Dimanche Samedi AM Férié	Nuit 20h-24h	Nuit 24h-8h
							F=19,06	P=35	S=40
Tiers payant						23,59	23,31	34,09	35,59
Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm de grand axe, en dehors de la face	QZJA015	1		M	88,56	88,56	107,62	123,56	128,56
Tiers payant						26,57	32,29	37,07	38,57
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	QZJA016	1		M	75,80	75,80	94,86	110,80	115,80
Tiers payant						22,74	28,46	33,24	34,74
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	QZJA012	1		M	107,71	107,71	126,77	141,71	147,71
Tiers payant						32,31	38,03	42,81	44,31
Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguëale	QZJA022	1		M	91,32	91,32	117,82	133,82	142,82
Tiers payant						27,4	35,35	40,15	42,85
Parage ou suture de plaie de sourcil	BACA008	1		M	52,52	52,52	79,02	95,02	104,02
Tiers payant						15,76	23,71	28,51	31,21
Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm de grand axe	QAJA013	1		M	58,23	58,23	77,29	93,23	98,23
Tiers payant						17,47	23,13	27,97	29,47
Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe	QAJA005	1		M	101,33	101,33	120,39	136,33	141,33
Tiers payant						30,40	36,12	40,90	42,40
Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de plus de 10 cm de grand axe, en dehors de la face et de la main	QZJA001	1		M	111,96	111,96	131,02	146,96	151,96
Tiers payant						28,13	39,31	44,09	45,59

Acte	Code de l'acte (non régulé)					Montant total			
	Code CCAM	Activité	C, V	Autres (cf.majorations)	Montants intermédiaires	Jour ouvré	Dimanche Samedi AM Férié	Nuit 20h-24h	Nuit 24h-8h S = 40
							F=19,06	P=35	
Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main	QCJA001	1		M	89,58	89,58	108,64	124,58	129,58
Tiers payant						26,87	32,59	37,37	38,87
Orthopédie									
Injection thérapeutique d'agent Pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur	MZLB001	1			26,13	26,13			
Tiers payant						7,84			
Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien	AHLB006	1			29,48	29,48			
Tiers payant						8,84			
Injection thérapeutique d'agent Pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur	NZLB001	1			30,82	30,82			
Tiers payant						9,25			
Évacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage	NZJB001	1			60,30	60,30	79,36	95,30	100,30
Tiers payant						18,09	23,81	28,59	30,09
Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur	NZHB002	1			28,81	28,81			
Tiers payant						8,64			
Confection d'une orthèse statique d'un doigt (même tarif si plusieurs doigts)	MHMP007	1			38,4	38,4	57,46	73,04	78,40
Tiers payant						11,52	17,25	21,91	23,52
Réduction orthopédique d'une Pronation douloureuse du coude	MFEP001	1			31,35	31,35	50,41	66,35	71,35
Tiers payant						9,41	15,12	19,91	21,41

Acte	Code de l'acte (non régulé)					Montant total			
	Code CCAM	Activité	C, V	Autres (cf.majorations)	Montants intermédiaires	Jour ouvré	Dimanche Samedi AM Férié	Nuit 20h-24h	Nuit 24h-8h
							F=19,06	P= 35	M=40
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	90,28	99,28
Tiers payant						14,33	22,28	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	96,95	105,95
Tiers payant						16,34	24,29	29,09	31,79
Confection d'une contention souple du genou	NFMP001	1		M	68,68	68,68	95,18	111,18	120,18
Tiers payant						20,6	28,55	33,35	36,05
Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur	MZMP001	1		M	58,23	58,23	84,73	100,73	109,73
Tiers payant						17,47	25,42	30,22	32,92
Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet et/ou de la main	MGMP001	1			34,82	34,82	61,32	77,32	86,32
Tiers payant						10,45	18,4	23,2	25,9
Corps étrangers									
Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains	QAGA003	1			47,50	47,50	66,56	82,50	87,50
Tiers payant						14,25	19,97	24,75	26,25
Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau du visage et/ou des mains	QAGA002	1			63,75	63,75	90,25	106,25	115,25
Tiers payant						19,13	27,08	31,88	34,58
Ablation d'un corps étranger superficiel de la cornée	BDGP002	1			20,9	20,9	39,96	55,90	60,90
Tiers payant						6,27	11,99	16,77	18,27
Ablation de corps étrangers superficiels multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée	BDGP003	1			24,31	24,31	43,37	59,31	64,31
Tiers payant						7,29	13,01	17,79	19,29

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	Nuit 20h-24h	Nuit 24h-8h
							CRD = 26,50	CRN = 42,50	CRM = 51,50
Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau, en dehors du visage et des mains	QZGA004	1			38,29	38,29	57,35	73,29	78,29
Tiers payant						11,49	17,20	21,29	23,49
Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau, en dehors du visage et des mains	QZGA007	1			67,36	67,36	86,42	102,36	107,36
Tiers payant						20,21	25,93	30,71	32,21
Incision ou excision d'un panaris superficiel	MJPA010	1			38,29	38,29	57,35	73,29	78,29
Tiers payant						11,49	17,20	21,99	23,49
Excision d'un panaris profond de la pulpe des doigts [phlegmon pulpaire]	MJFA003	1			59,5	59,5	78,56	94,5	99,50
Tiers payant						17,85	23,57	28,35	29,8
Neuropsychiatrie									
Test d'évaluation d'une dépression Évaluation par échelle psychiatrique MADRS, Hamilton, Beck, MMPI, STAI	ALQP003	1			69,12	69,12			
Tiers payant						20,24			
Test d'évaluation d'un déficit cognitif Évaluation par Alzheimer disease assessment scale [ADAS], batterie d'évaluation cognitive [B.E.C.96], dementia rating scale de Mattis Évaluation d'un syndrome frontal par Stroop test, tours de Hanoï ou de Londres, Wisconsin card sorting test, tests d'attention, trail making test, fluence verbale ou catégorielle, labyrinthe de Porteus, protocole de Luria	ALQP006	1			69,12	69,12			
Tiers payant						20,74			

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	Nuit 20h-24h CRN = 42,50	Nuit 24h-8h CRM = 51,50
Divers									
Séance d'injection sous cutanée d'extrait allergénique pour désensibilisation spécifique	FGLB001	1			12,34	12,34			
Tiers payant						3,7			
Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles, par agent chimique ou par cryothérapie de contact (hors face)	QZNP004	1		X	22,78	22,78			
Tiers payant						6,83			
Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles du visage, par agent chimique ou par cryothérapie de contact	QANP007	1		X	28,8	28,8			
Tiers payant						8,64			
Excision d'une thrombose hémorroïdaire	EGFA007	1			62,7	62,7	81,76	97,7	102,70
Tiers payant						18,81	24,53	29,31	30,81
Evacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe	EGJA001	1			62,7	62,7	81,76	97,7	102,70
Tiers payant						18,81	24,53	29,31	30,81
Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm ²	QZFA036	1		X	28,8				
	FSD				40				
Tiers payant						19,14			
Dépistage surdité et vision binoculaire chez l'enfant de moins de 3 ans	CDRP002	1		1	40,23	52,89			
	BLQP010	1		2	12,66				
Tiers payant						15,87			

En visite										
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 VRD =30	Nuit 20h-24h VRN=46	Nuit 24h-8h VRM=59,50
Actes clinique										
Visite			V	MD		33	33	53	69	78
Tiers payant							9,9	15,9	20,7	23,4
Visite d'urgence pendant les consultations			V	MU		45,6	45,6			
Tiers payant							13,68			
Visite d'un nourrisson de moins de 2 ans (inclus)			V	MNO	MD	38	38	58	74	83
Tiers payant							11,4	17,4	22,20	24,9
Visite d'un nourrisson de moins de 2 ans en urgence pendant les consultations			V	MNO	MU	50,6	50,6			
Tiers payant							15,18			
Visite d'un enfant entre 2 et 6 ans			V	MGE	MD	36	36	56	72	81
Tiers payant							10,8	16,8	21,6	24,30
Visite d'un enfant entre 2 et 6 ans en urgence pendant les consultations			V	MGE	MU	48,6	48,6			
Tiers payant							14,58			
Urgences, cardiologie										
ECG en urgence visite	DEQP003	1				14,26	56,86	76,86	92,86	106,36
	YYYY490	1				9,6				
			V	MD		33				
Tiers payant							17,06	23,06	27,86	31,91
ECG en visite d'urgence pendant les consultations	DEQP003	1				14,26	69,46			
	YYYY490	1				9,6				
			V	MU		45,6				
Tiers payant							20,84			
Acte d'urgence/réanimation	YYYY010	1				48	74,88	93,94	109,88	114,88
					M	26,88				
Tiers payant							22,46	28,18	32,96	34,46
Acte d'urgence/réanimation en visite d'urgence pendant les consultations	YYYY010	1				48	70,60			
				MU		22,60				
	Tiers payant							21,18		
ECG avec acte d'urgence/réanimation	YYYY010	1			1	48	82,01	94,73	110,73	124,23
	DEQP003	1			2	7,13				
	YYYY490	1				9,6				
						M =	26,88			
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	Nuit 20h-24h	Nuit 24h-8h
								CRD = 26,50	CRN = 42,50	CRM = 51,50

Tiers payant							20,36	28,31	33,11	35,81
ECG avec acte d'urgence/ réanimation en visite d'urgence pendant les consultations	YYYY010	1			1	48	106,63			
	DEQP003	1			2	7,13				
	YYYY490	1				9,6				
				MU			22,6			
Tiers payant							31,99			
ORL										
Tamponnement nasal antérieur en visite	GABD002	1				27,72	31,22	50,28	66,22	71,22
					ID =	3,5				
Tiers payant							9,37	15,08	19,87	21,37
Tamponnement nasal antérieur en visite d'urgence pendant les consultations	GABD002	1				27,72	50,32			
				MU		22,6				
	Tiers payant							15,10		

INFORMATIONS PRATIQUES

Quelques règles :

- C et V ne sont pas cumulables avec un acte technique, sauf ECG
- En cas de cumul de deux actes techniques, le second (code association 2) est coté à 50% de sa valeur
- Dans le cas particulier de la petite chirurgie, trois actes techniques peuvent être cumulés (le second, code association 3, à 75% et le troisième, code association 2, à 50%)
- Deux actes de suture similaires ne se cumulent pas, les longueurs des plaies s'additionnent (ex: la suture de deux plaies superficielles de 2cm chacune se cote comme la suture d'une plaie de 4cm)

Modificateur et majorations		
Code et libellé	Tarif	Conditions
MNO : Majoration nourrisson jusqu'à 2 ans inclus	5	Examen clinique, conseils et mise à jour du carnet de santé
MGE : Majoration jeune enfant de 2 à 6 ans inclus	3	Examen clinique, conseils et mise à jour du carnet de santé
MU : Majoration pour soins d'urgence en visite	22,6	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.
P : Acte réalisé en urgence de 20h à 00h et de 06h à 08h	35	
S : Acte réalisé en urgence de 00h à 06h	40	
F : Acte réalisé en urgence un dimanche ou férié	19,06	

**Tarifs en garde : synthèse
(Majorations à ajouter aux actes)**

Garde non régulée

Paiement à l'acte	Au cabinet	Consultation	Acte technique	Consultation	Acte technique	Consultation	Acte technique
		F (19,06)	F (19,06)	N (35)	P (35)	MM (40)	S (40)
	En visite	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	

Garde régulée

Paiement à l'acte		Dimanche et férie (de 8 h a 20 h))Samedi AM (12h a 20h)	Nuit de 20 h a minuit et de 6 h a 8 h	Nuit de minuit a 6 h
		Au cabinet	CRD (26,50)	CRN (42,50)
	En visite	VRD (30)	VRN (46)	VRM (55)
Paiement forfaitaire de l'astreinte		50,00 € par tranches de 4 h	50,00 € de 20 h à minuit	100,00 € de minuit à 8 h

Indemnités kilométriques										
Rappel : abattement kilométrique = 2 km aller en plaine, 1 km aller en montagne										
Kilomètres (aller- retour)	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20
Plaine	0	0	1,22	2,44	3,66	4,88	6,1	7,32	8,54	9,76
Montagne	0	1,82	3,64	5,46	7,28	9,1	10,92	12,74	14,56	16,38
Kilomètres (aller- retour)	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40
Plaine	10,98	12,2	13,42	14,64	15,86	17,08	18,3	19,52	20,74	21,96
Montagne	18,2	20,02	21,84	23,66	25,48	27,3	29,12	30,94	32,76	34,58
Kilomètres (aller- retour)	42	44	46	48	50	52	54	56	58	60
Plaine	23,18	24,4	25,62	26,84	28,06	29,28	30,5	31,72	32,94	34,16
Montagne	36,4	38,22	40,04	41,86	43,68	45,5	47,32	49,14	50,96	52,78

Remarque : Selon les textes, les indemnités kilométriques pourraient être utilisées mais, le décret d'application n'ayant pas été édité, cela reste à L'appréciation de chaque caisse! --> SE RENSEIGNER

Bibliographie :

- www.snjmg.org site internet du syndicat national des jeunes médecins généralistes
- Séminaires « utilisation de la CCAM en médecine générale » organisés par l'AFML (Association pour la Formation des Médecins Libéraux)
- CCAM version 13, applicable au 1er mai 2008, téléchargée depuis le site www.ameli.fr