



SYNDICAT | MÉDECINS  
DES LIBÉRAUX

# La Nomenclature du Médecin Généraliste



@LE\_SML



@ lesml.org

## CONSULTATION AU CABINET

Code acte	Code facturation	ACTES NGAP codés par lettre-clé	S1 et S2 OPTAM	S2 si tarif opposable	S2
<b>C ou CS</b>		<b>Consultation</b> par médecin généraliste <b>ou</b> par spécialiste en MG secteur 2			23,00 €
<b>G ou GS</b>		<b>Consultation avec majoration médecin généraliste S1 ou S2 OPTAM</b> G/GS = C/CS + MMG	25,00 €	25,00 €	NON
<b>APC</b>		<b>Avis Ponctuel de Consultant</b> par médecin spécialiste (y compris en MG) à la demande du Médecin Traitant (MT) Délai 4 mois avant et après, courrier au MT	50,00 €	50,00 €	50,00 €
<b>C 1,5</b>		Rédaction protocole de soins pour ALD non exonérante avec arrêt travail > 6 mois <b>ou</b> pour diagnostic et traitement de la stérilité	34,50 €	34,50 €	34,50 €
<b>C 2,5</b>		Rédaction protocole pour ALD enfant de < 16 ans   Entretien prénatal du 1° trimestre	57,50 €	57,50 €	57,50 €
<b>K</b>		Lettre-clé utilisée en MG pour coter les brûlures + supplément pour certificats d'accidents du travail	1,92 €	1,92 €	1,92 €
<b>COE</b>		<b>Consultation Obligatoire Enfant</b> : 8° jour, 9° mois, 24° mois	46,00 €	46,00 €	NON
<b>CCP</b>		Première <b>Consultation Contraception Prévention</b> des MST chez les filles de 15 à 18 ans	46,00 €	46,00 €	NON
<b>CSO</b>	<b>CCX</b>	<b>Consultation Suivi Obésité</b> enfant de 3 à 12 ans par MT (2 fois/an maxi)	46,00 €	46,00 €	NON
<b>CSE</b>	<b>CCX</b>	<b>Consultation Suivi Enfant</b> autiste	46,00 €	46,00 €	NON
<b>CTE</b>	<b>CCE</b>	<b>Consultation repérage Troubles du spectre autistique de l'Enfant</b>	60,00 €	60,00 €	NON
<b>PEG</b>	<b>MCX</b>	Consultation spécifique pour <b>Pathologie Endocrinienne de la Grossesse</b> (4 consultations maxi par grossesse)	46,00 €	46,00 €	NON

## ACTES DE TÉLÉMÉDECINE

Code acte	ACTES NGAP codés par lettre-clé	S1 et S2 OPTAM	S2 si tarif opposable	S2
<b>TCG</b>	<b>Téléconsultation S1 ou S2 OPTAM</b> tous actes sauf APC + toutes majorations	G/GS 25 €	G/GS 25 €	NON
<b>TC</b>	<b>Téléconsultation S2 non OPTAM</b> tous actes sauf APC + toutes majorations y compris MCG + dépassements d'honoraires			C/CS 23 €
<b>TE1</b>	<b>Acte de téléexpertise de niveau 1</b> pour le téléexpert maxi 4 actes/an/patient/médecin	12,00 €	12,00 €	12,00 €
<b>TE2</b>	<b>Acte de téléexpertise de niveau 2</b> pour le téléexpert maxi 2 actes/an/patient/médecin	20,00 €	20,00 €	20,00 €

# MAJORATIONS à ajouter aux actes réalisés en consultation ou en visite

Code acte	Code facturation	ACTES NGAP codés par lettre-clé	S1 et S2 OPTAM	S2 si tarif opposable	S2
<b>MSH</b>		<b>Majoration MT pour Sortie d'Hospitalisation</b> des patients à forte comorbidité (dans le mois qui suit la sortie)	23,00 €	23,00 €	NON
<b>MIC</b>		<b>Majoration MT pour Sortie d'Hospitalisation pour Insuffisance Cardiaque</b> décompensée (dans les 2mois)	23,00 €	23,00 €	NON
<b>MIS</b>	<b>MTX</b>	<b>Majoration pour consultation initiale</b> d'information et de stratégie thérapeutique pour <b>cancer ou maladie neurodégénérative</b>	30,00 €	30,00 €	NON
<b>PIV</b>	<b>MTX</b>	<b>Majoration pour consultation initiale</b> d'information et de stratégie thérapeutique pour <b>VIH</b>	30,00 €	30,00 €	NON
<b>MCG</b>		<b>Majoration de Coordination Généraliste</b> (avec retour au MT)	5,00 €	5,00 €	NON sauf TC
<b>MEG</b>		<b>Majoration Enfant Généraliste pour enfants de 0 à 6 ans</b> (suivi dans carnet de santé) G/GS + MEG = 30€ G/GS + MEG + MCG = 35€	5,00 €	5,00 €	5,00 €
<b>MUT</b>		<b>Majoration Urgence médecin Traitant</b> pour envoi à un spécialiste (y compris en MG) dans les 48H - Tarif opposable uniquement	5,00 €	5,00 €	5,00 €
<b>MRT</b>		<b>Majoration</b> pour consultation en urgence sur demande de la <b>Régulation par le médecin Traitant</b> - Tarif opposable uniquement	15,00 €	15,00 €	15,00 €

## MAJORATIONS PERMANENCE DES SOINS AU CABINET

Appels après 19h et avant 7h - Urgence médicalement justifiée - Cumul avec acte NGAP ou CCAM

<b>F</b>		Majoration dimanche et jours Fériés 8h-20H	19,06 €	19,06 €	19,06 €
<b>MN</b>		Majoration Nuit 20h-24h et 6h-8h	35,00 €	35,00 €	35,00 €
<b>MM</b>		Majoration Milieu nuit 0h-6h	40,00 €	40,00 €	40,00 €

## MAJORATIONS MÉDECIN DE GARDE RÉGULÉE AU CABINET

Appels après 19h et avant 7h ou appel du 15 - Cumul avec acte NGAP ou CCAM

<b>CRD</b>		Majoration Consultation Régulée Dimanche, jours fériés et samedi après-midi 8h-20h	26,50 €	26,50 €	26,50 €
<b>CRN</b>		Majoration Consultation Régulée Nuit 20h-24h et 6h-8h	42,50 €	42,50 €	42,50 €
<b>CRM</b>		Majoration Consultation Régulée Milieu nuit 0h-6h	51,50 €	51,50 €	51,50 €

# BRÛLURES (nettoyage et pansement) Actes en K 1,92€

Code acte	ACTES NGAP codés par lettre-clé	S1 et S2 OPTAM	S2 si tarif opposable	S2
<b>K9</b>	Surface < 10 cms <sup>2</sup> (3,16 x 3,16 cms) sur corps hors face et mains	17,28 €	17,28 €	17,28 €
<b>K9 + 1/2 K9</b>	Surface < 10 cms <sup>2</sup> (3,16 x 3,16 cms) sur face ou mains (surface de la paume de la main = 1 % surface du corps)	25,92 €	25,92 €	25,92 €
<b>K16</b>	Surface > 10 cms <sup>2</sup> sur corps hors face et mains	30,72 €	30,72 €	30,72 €
<b>K16 + 1/2 K16</b>	Surface > 10 cms <sup>2</sup> sur face ou mains	46,08 €	46,08 €	46,08 €

# VISITE À DOMICILE

Code acte	ACTES NGAP codés par lettre-clé	S1 et S2 OPTAM	S2 si tarif opposable	S2
<b>V ou VS</b>	<b>Visite</b> par médecin généraliste ou par spécialiste en médecine générale secteur 2			23,00 €
<b>VG ou VGS</b>	<b>Visite avec majoration médecin généraliste</b> VG/VGS = V/VS + MMG médecin généraliste ou spécialiste en MG secteur 1 ou 2 OPTAM	25,00 €	25,00 €	23,00 €
<b>VL</b>	<b>Visite longue par MT</b> d'un patient neuro-dégénératif ou en soins palliatifs 3 fois/an maxi ou d'un patient en ALD ou de > 80 ans vu pour la 1 <sup>o</sup> fois par nouveau MT	60,00 €	60,00 €	60,00 €
<b>MU</b>	<b>Majoration d'Urgence</b> : visite en urgence pendant les horaires de consultation à la demande du 15 ou sur demande motivée du patient	22,60 €	22,60 €	22,60 €
<b>MD</b>	<b>Majoration Déplacement</b> médicalement (ou socialement) justifié	10,00 €	10,00 €	10,00 €
<b>DE</b>	<b>Dépassement pour Exigence du patient</b> si déplacement non justifié médicalement ou socialement	Tarif librement fixé avec tact et mesure		
<b>IK plaine</b>	<b>Kilomètres</b> en plaine (avec abattement de 4 kms sur aller/retour)	0,61 €	0,61 €	0,61 €
<b>IK montagne</b>	<b>Kilomètres</b> en montagne (avec abattement de 2 kms sur aller/retour)	0,91 €	0,91 €	0,91 €
<b>IFD</b>	<b>Indemnité Forfaitaire de Déplacement</b> pour autre acte que V ou VG (acte CCAM ou K...)	3,50 €	3,50 €	3,50 €

## MAJORATIONS PERMANENCE DES SOINS - VISITE À DOMICILE

Appels après 19h et avant 7h - Urgence médicalement justifiée - Cumul avec acte NGAP ou CCAM

<b>MDD</b>	Majoration Déplacement Dimanche et jours fériés 8h-20h	22,60 €	22,60 €	22,60 €
<b>MDN</b>	Majoration Déplacement Nuit 20h-24h et 6h-8h	38,50 €	38,50 €	38,50 €
<b>MDI</b>	Majoration Déplacement milieu nuit 0h-6h	43,50 €	43,50 €	43,50 €

## MAJORATIONS MÉDECIN DE GARDE RÉGULÉE - VISITE À DOMICILE

Appels après 19h et avant 7h ou appel du 15 - Cumul avec acte NGAP ou CCAM

<b>VRD</b>	Majoration Visite Régulée Dimanche et jours fériés 8h-20h	30,00 €	30,00 €	30,00 €
<b>VRN</b>	Majoration Visite Régulée Nuit 20h-24h et 6h-8h	46,00 €	46,00 €	46,00 €
<b>VRM</b>	Majoration Visite Régulée Milieu de nuit 0h-6h	59,50 €	59,50 €	59,50 €

## CCAM + NGAP : NON CUMULABLE... SAUF 3 EXCEPTIONS

Code acte	ACTES TECHNIQUES CCAM codés par 4 lettres et 3 chiffres (sauf lettre K) non cumulable avec acte NGAP	S1 et S2 OPTAM	S2 si tarif opposable	S2
<b>DEQP003</b>	ECG acte cumulable avec acte NGAP <b>G+DEQP003 = 39,26 €</b>	14,26 €	13,52 €	13,52 €
<b>YYYY490</b>	Supplément <b>ECG</b> en visite à domicile <b>VG + MD + DEQP003 + YYYY490 + 58,86 €</b>	9,60 €	9,60 €	9,60 €
<b>JKHD001</b>	<b>Frottis cervico-utérin</b> cumulable avec acte NGAP <b>Cumul avec G = 37,46 €</b> Femmes de 25 à 65 ans   Tous les 3 ans après 2 frottis normaux	12,46 €	9,64 €	9,64 €
<b>QZHA001</b>	<b>Biopsie cutanée</b> cummulable avec décote 50 % <b>G + 1/2 QZHA001 + 25 + 10,28 = 35,28 €</b> (Secteur 2 : C + 1/2 QZHA001 = 33 €)	10,28 €	10,00 €	10,00 €

## DIVERS ACTES COURANTS

Code acte	ACTES TECHNIQUES CCAM codés par 4 lettres et 3 chiffres (sauf lettre K) non cumulable avec acte NGAP	S1 et S2 OPTAM	S2 si tarif opposable	S2
<b>ZZQM004</b>	Échographie transcutanée au lit du malade (en visite) Justifier d'une formation à l'échographie + traçabilité de l'acte dans le dossier	37,80 €	37,80 €	37,80 €
<b>GLQP012</b>	Spirométrie standard	40,28 €	37,88 €	37,88 €
<b>QZRB001</b>	Séance d'acupuncture	18,00 €	18,00 €	18,00 €
<b>LHRP001</b>	Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale	33,50 €		25,08 €
<b>JKLD001</b>	Pose d'un dispositif intra-utérin (DIU) ou changement DIU = JKKD001	38,40 €	38,40 €	38,40 €
<b>QZGA002</b>	Ablation ou changement d'implant contraceptif	41,80 €	41,80 €	41,80 €
<b>ALQP003</b>	Test d'évaluation d'une dépression (par tests de référence) 1 fois par an	69,12 €	69,12 €	69,12 €
<b>ALQP006</b>	Test d'évaluation d'un déficit cognitif (par tests de référence) diagnostic initial + contrôle 1 fois par an	69,12 €	69,12 €	69,12 €
<b>ALQP003 + 1/2 ALQP006</b>	Bilan cognitif et dépressif	103,68 €	103,68 €	103,68 €

# DÉPISTAGES SENSORIELS DE L'ENFANT

Code acte	ACTES TECHNIQUES CCAM codés par 4 lettres et 3 chiffres (sauf lettre K) non cumulable avec acte NGAP	S1 et S2 OPTAM	S2 si tarif opposable	S2
<b>CDRP002</b>	Dépistage de la surdité avant l'âge de 3 ans (sensory baby test)	48,51 €	48,51 €	48,51 €
<b>CDQP010</b>	Audiométrie tonale ou vocale	26,18 €	26,18 €	26,18 €
<b>CDQP011</b>	Audiométrie vocale dans le bruit	33,11 €	33,11 €	33,11 €
<b>CDQP012</b>	Audiométrie tonale + vocale	39,27 €	39,27 €	39,27 €
<b>BLQP010</b>	Examen de la vision binoculaire	25,32 €	25,32 €	25,32 €
<b>BLQP012</b>	Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel avant l'âge de 2 ans	25,30 €	25,30 €	25,30 €
<b>CDRP002 + 1/2 BLQP012</b>	Dépistage sensoriel auditif et visuel (avant l'âge de 1 an : indicateur de la ROSP enfant) 48,51 + 25,30/2	61,16 €	61,16 €	61,16 €

## ORL

Code acte	ACTES TECHNIQUES CCAM codés par 4 lettres et 3 chiffres (sauf lettre K) non cumulable avec acte NGAP	S1 et S2 OPTAM	S2 si tarif opposable	S2
<b>CAGD001</b>	Ablation de bouchon de cérumen simple du conduit auditif externe	19,25 €	19,25 €	19,25 €
<b>CAGD002</b>	Ablation de bouchon épidermique du conduit auditif externe	30,03 €	30,03 €	30,03 €
<b>GABD002+M</b>	Tamponnement nasal antérieur d'une épistaxis (+ facteur M 26,88€ applicable aux gestes réalisées en urgence au cabinet)	54,60 €	54,60 €	54,60 €
<b>GABD001+M</b>	Tamponnement nasal ant/post d'une épistaxis (+ facteur M 26,88€ applicable aux gestes réalisées en urgence au cabinet)	83,09 €	83,09 €	83,09 €

## CONTENTIONS ORTHOPÉDIQUES (avec modificateur M possible si indiqué)

Code acte	ACTES TECHNIQUES CCAM codés par 4 lettres et 3 chiffres (sauf lettre K) non cumulable avec acte NGAP	S1/S2 OPTAM sans M	S1/S2 OPTAM avec M	S2 avec M	
<b>NGMP001</b>	Confection d'une contention souple de la cheville ou du pied ou d'une semelle plâtrée	20,90 €	47,78 €	47,78 €	
<b>NGMP002</b>	MEMBRES INFÉRIEURS Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville	40,87 €		32,48 €	
<b>NZMP003</b>		Confection d'une attelle rigide d'immobilisation : botte plâtrée	27,57 €	54,45 €	54,45 €
<b>NFMP001</b>		Confection d'une contention souple du genou	41,80 €	68,68 €	68,68 €
<b>MHMP007</b>	Confection d'une orthèse statique d'un doigt (ou 2 doigts MHMP002, ou 3 doigts ou plus MHMP003 : même tarif)	38,40 €		38,40 €	
<b>MZMP001</b>	MEMBRES SUPÉRIEURS Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur	31,35 €	58,23 €	58,23 €	
<b>MGMP0001</b>		Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet ou de la main	44,89 €		34,82 €
<b>MZMP006</b>		Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de l'avant-bras/poignet/main : manchon plâtré	26,23 €	53,11 €	52,11 €

# PONCTIONS ÉVACUATION INFILTRATION

Code acte	ACTES TECHNIQUES CCAM codés par 4 lettres et 3 chiffres (sauf lettre K) non cumulable avec acte NGAP		S1 et S2 OPTAM	S2
<b>MJPA010</b>	PEAU	Incision ou excision d'un panaris superficiel	38,29 €	30,99 €
<b>QZJA009</b>		Évacuation d'une collection superficielle de la peau par abord direct	38,29 €	26,60 €
<b>QZJB002</b>		Évacuation d'une collection superficielle de la peau ou des tissus mous par voie transcutanée	25,52 €	23,59 €
<b>QZJA011</b>		Évacuation d'une collection profonde de la peau ou des tissus mous par abord direct	47,50 €	45,11 €
<b>MZHB002</b>	ARTICULATION	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur par voie transcutanée sans guidage	28,81 €	20,74 €
<b>NZHB002</b>		Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur par voie transcutanée sans guidage	28,81 €	22,76 €
<b>MZJB001</b>		Évacuation de collection articulaire du membre supérieur par voie transcutanée sans guidage	83,60 €	83,60 €
<b>NZJB001</b>		Évacuation de collection articulaire du membre inférieur par voie transcutanée sans guidage	60,30 €	47,08 €
<b>MZLB001</b>		Infiltration articulation ou bourse séreuse du membre supérieur	26,13 €	26,13 €
<b>NZLB001</b>		Infiltration articulation ou bourse séreuse du membre inférieur	30,82 €	30,82 €
<b>EGJA001</b>	HÉMORROÏDE	Évacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe	62,70 €	62,70 €

# SUTURES / PARAGES DE PLAIES avec ajout autorisé du modificateur M (26,88€) pour acte réalisé en urgence au cabinet

Code acte		ACTES TECHNIQUES CCAM codés par 4 lettres et 3 chiffres (sauf lettre K) non cumulable avec acte NGAP	S1/S2 OPTAM sans M	S1/S2 OPTAM avec M	S2 avec M
QZJA002	CORPS ENTIER HORS FACE ET MAINS	Parage/suture d'une plaie superficielle de la peau de moins de 3 cms en dehors de la face	25,52 €	52,40 €	50,47 €
QZJA016		Parage/suture d'une plaie profonde de la peau et tissus mous de moins de 3 cms en dehors de la face et de la main	48,92 €	75,80 €	72,81 €
QZJA017		Parage/suture d'une plaie superficielle de la peau de 3 cms à 10 cms en dehors de la face	51,76 €	78,64 €	65,67 €
QZJA012		Parage/suture d'une plaie profonde de la peau et tissus mous de 3 cms à 10 cms en dehors de la face et de la main	61,68 €	88,56 €	80,21 €
QZJA015		Parage/suture d'une plaie superficielle de la peau de plus de 10 cms en dehors de la face	61,68 €	88,56 €	71,44 €
QZJA001		Parage/suture d'une plaie profonde de la peau et tissus mous de plus de 10 cms en dehors de la face et de la main	85,08 €	111,96 €	93,78 €
QCJA001	MAINS	Parage/suture de plaie profonde de la peau et tissus mous de la main	62,70 €	89,58 €	62,70 €
QZJA022		Parage/suture d'une plaie pulpo-unguéale	80,83 €	107,71 €	91,32 €
QZJA021		Parage/suture de plusieurs plaies pulpo-unguéales	141,80 €	168,68 €	131,07 €
QAJA013	VISAGE	Parage/suture de plaie superficielle de la peau de la face < 3 cms	31,35 €	58,23 €	58,23 €
QAJA004		Parage/suture de plaie profonde de la peau et tissus mous de la face < 3 cms	62,70 €	89,58 €	89,58 €
QAJA005		Parage/suture de plaie superficielle de la peau de la face de 3 à 10 cms	74,45 €	101,33 €	83,22 €
QAJA006		Parage/suture de plaie profonde de la peau et tissus mous de la face de 3 cms à 10 cms	95,01 €	121,89 €	108,32 €
QAJA002		Parage/suture de plaie superficielle de la peau de la face > 10 cms	82,95 €	109,83 €	88,16 €
QAJA012		Parage/suture de plaie profonde de la peau et tissus mous de la face > 10 cms	120,53 €	147,41 €	123,12 €
BACA008		Suture de plaie du sourcil	29,07 €	55,95 €	52,52 €
CAJA002		Parage/suture de plaie de l'auricule	46,79 €	73,67 €	60,60 €
GAJA002		Parage/suture de plaie du nez	53,88 €	80,76 €	64,71 €
HAJA003		Parage/suture de plaie cutanée non transfixiante de la lèvre	34,03 €	60,91 €	53,20 €
HAJA006	Parage/suture de plaie cutanée transfixiante de la lèvre	55,30 €	82,18 €	5,54 €	

mise à jour - mars 2019



## La Nomenclature du Médecin Généraliste

@ www.lesml.org

📞 01 84 79 05 50

📍 S.M.L 40 rue Gabriel CRIÉ 92240 MALAKOFF