



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation			
Honoraires libres	Actes au tarif opposable		
Reste à charge modéré	Panier social CSS		
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page	

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

RADIOGRAPHIES

Radios intrabuccales

Radios faciales

Radios peropératoires

IMPLANTOLOGIE

Pose d'implants

Dégagement d'implants

Sinus-lift

Dépose d'implants

OCCLUSION - ATM

Mainteneur d'espace

Coronoplastie - Gouttière

Infiltration ATM

Réduction de luxation ATM

Axiographie

DIAGNOSTIC – COSMÉTO

Bilan (occlusal, orthodontique)

Prophylaxie buccodentaire

Cosmétologie dentaire

Photographies

Acide hyaluronique

CHIRURGIE BUCCALE

Extractions temporaires

Extractions permanentes

Autres extractions

Hémostase - Obturateurs

Curetage périapical

Traitement de plaie intrabuccale

Évacuation de collection intrabuccale

Plastie de la cavité orale

Fermeture de fistule buccale

Exérèse hypertrophie osseuse

Exérèse lésions buccales

Exérèse kystes

Dégagement de dent incluse

PARODONTIE

Bilan parodontal

Surfaçage - Assainissement

Contentions

Gingivectomies - Ostéoplasties

Greffe - Régénération

Réimplantation autogreffe de dents

Suppléments

Restauratrice

Onlays

ENDODONTIE

Traitements endodontiques

Désobturation endodontique

Autres traitements endo

Reconstitution pré-endodontique

PROTHÈSES FIXÉE

Inlays-cores – Piliers implantaires

Couronne prothétique

Bridges (de base) - Facettes

Dépose prothèse fixée

Piliers, inters supplémentaires

PROTHÈSES AMOVIBLES

Prothèse amovible

Guide préimpl. - Prothèse MF - OAM

Attachements supra-implantaires

Dents massives, contreplaquées

RÉPARATIONS PROTHÈSES

Adjonction, changement (dents, crochets)

Adjonction, changement (avec soudure)

Fractures, rebasage, rescellement

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Modificateurs

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

1 SYSTÈME NERVEUX CENTRAL, PÉRIPHÉRIQUE ET AUTONOME

À l'exclusion de : analgésie postopératoire

Par intrathécal, on entend : dans l'espace subarachnoïdien.

Par infiltration anesthésique d'un nerf, on entend : injection d'un agent pharmacologique au contact d'un nerf, par voie transcutanée.

Par bloc anesthésique continu d'un nerf, on entend : injection d'un agent pharmacologique au contact d'un nerf avec pose d'un cathéter, par voie transcutanée.

1.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX

À l'exclusion de : actes diagnostiques au niveau

- des muscles oculomoteurs ou de la paupière (cf chapitre 02)
- du larynx (cf chapitre 06)
- du périnée (cf chapitre 08)
- des muscles ptérygoïdiens (cf chapitre 11)
- du diaphragme (cf chapitre 12)

01.01.01 Explorations électrophysiologiques du système nerveux

01.01.01.01 Électromyographie [EMG]

Facturation : les examens électromyographiques doivent être pratiqués avec un appareil comportant un système d'enregistrement permettant en, différé, une étude qualitative et quantitative

AHQP001	Électromyographie par électrode de surface, sans enregistrement vidéo	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
AHQP002	Électromyographie par électrode de surface, avec enregistrement vidéo	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
AHQB027	Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	1	0	51.84	51.84			2	ATM
AHQB025 [F, P, S, U]	Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort avec stimulodétection, par électrode aiguille <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	1	0	86.40	86.40			2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AHQB024 [F, P, S, U]		65.93	60.01			2	ATM
Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AHQB026 [F, P, S, U]		86.40	86.40			2	ATM
Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort avec stimulodétection, par électrode aiguille							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AHQB013		74.72	65.11			2	ATM
Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort, par électrode aiguille							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AHQB032		124.82	123.20			2	ATM
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 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							
<i>Exploration électrophysiologique d'une atteinte du nerf médian au canal carpien</i>							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AHQB033		146.79	135.94			2	ATM
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 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							
<i>Exploration électrophysiologique d'une polyneuropathie</i>							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AHQB015		142.40	104.36			2	ATM
Électromyographie de fibre unique, par électrode aiguille							
<i>Indication : trouble de la transmission neuromusculaire, suivi de la réinnervation</i>							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AHQB006		142.40	104.36			2	ATM
Macroélectromyographie, par électrode aiguille							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AHQB001 [F, P, S, U]		70.32	62.56			2	ATM
Électromyographie, au lit du malade							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							

01.01.01.02 Mesure des vitesses de conduction

AHQP003 [F, P, S, U]		56.26	47.15			2	ATM
Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, sans étude de la conduction proximale							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AHQP008 [F, P, S, U]		66.80	53.26			2	ATM
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							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AHQP010 [F, P, S, U]		68.56	54.28			2	ATM
Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, sans étude de la conduction proximale							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AHQP009 [F, P, S, U]		78.23	59.89			2	ATM
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							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page



Les Chirugiens-Dentistes
de France



COOS+
SERVICES

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

GSC +30%

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt	
AHQP011	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs	1	0	61.53	50.20		2	ATM
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale							
AHQP012	Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus	1	0	72.96	56.83		2	ATM
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale							
AHQP013	Mesure des vitesses de conduction sensitive du nerf dorsal du pénis	1	0	43.07	39.50		2	ATM
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale							

01.01.01.03 Étude des latences et des réflexes

ADQP014		Mesure du réflexe trigéminopalpébral [réflexe de clignement] et/ou du réflexe massétérin	1	0	50.98	44.08		2	ATM
		Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale							
AHQB019		Mesure des latences des réflexes sacraux	1	0	69.44	54.79		2	ATM
		Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale							
AHQD003		Mesure des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux], par stimulation intrarectale	1	0	81.75	61.93		2	ATM
		Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale							
AHRP001		Épreuve de stimulation répétitive d'au moins 2 nerfs pour recherche de bloc de la jonction neuromusculaire	1	0	92.30	68.05		2	ATM
		Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale							
AHQP900		Mesure du réflexe nociceptif R III	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
AHQP016		Mesure des réflexes H et/ou T	1	0				2	ATM

01.01.01.04 Électroencéphalographie [EEG]

AAQP007 [F, P, S, U]		Électroencéphalographie sur 8 dérivation ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes sans numérisation et sans enregistrement vidéo	1	0	57.60	57.60		2	ATM
		Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique							
		Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues							
AAQP129 [F, P, S, U]		Électroencéphalographie sur 8 dérivation ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 30 minutes, avec numérisation et enregistrement vidéo, chez un patient de moins de 6 ans	1	0	152.93	152.93		2	ATM
		Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique							
		Inclut : enregistrement du sommeil							
		Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues							
		Dans le cadre du diagnostic et du suivi d'une épilepsie, l'usage d'un électroencéphalographe numérique est la référence							
AAQP350 [F, P, S, U]		Électroencéphalographie sur 14 dérivation ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, avec numérisation chez un patient de 6 ans ou plus	1	0	130.46	130.46		2	ATM
		Avec ou sans : enregistrement vidéo							
		Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i> <i>Dans le cadre du diagnostic et du suivi d'une épilepsie, l'usage d'un électroencéphalographe numérique est la référence</i>							
AAQP011 [F, P, S, U]						2	ATM
Électroencéphalographie sur 8 dérivations ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, au lit du malade <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues (YYYY456)</i>							
AAQP006		86.14	74.15			2	ATM
Électroencéphalographie de longue durée de 1 à 4 heures sur 8 dérivations ou plus, avec enregistrement vidéo <i>Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié</i>							
AAQP010		142.40	106.78			2	ATM
Électroencéphalographie de longue durée de plus de 4 heures sur 8 dérivations ou plus, avec enregistrement vidéo <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié.</i>							
AAQP002		237.33	161.84			2	ATM
Électroencéphalographie continue ambulatoire sur 8 dérivations ou plus, pendant au moins 24 heures [Holter EEG] <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i> <i>Environnement : spécifique</i>							
AAQP009		213.60	148.08			2	ATM
Électroencéphalographie avec quantification, sur 32 dérivations ou plus <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>							
AAQP900		94.93	79.25			2	ATM
Électroencéphalographie avec modélisation de sources, sur 32 dérivations ou plus							
1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM

01.01.01.05 Surveillances électrocorticographique et électroencéphalographique

Avec ou sans : stimulation

AALA002	Implantation d'électrode subdurale pour enregistrement électrocorticographique, par craniotomie	1	0	276.74	276.74			1	ADC
[A, J, K, T, 3]		<i>anesthésie</i>	4	0	181.23	181.23			1
	(GELE001, YYYY189)								
AALB002	Implantation d'électrode intracérébrale pour enregistrement électroencéphalographique, par voie stéréotaxique	1	0	627.00	627.00			1	ATM
[A, J, K, T, 3]		<i>anesthésie</i>	4	0	265.80	265.80			1
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)								
AAQP013	Surveillance électrocorticographique continue avec enregistrement vidéo, par 24 heures	1	0	351.60	260.38			2	ATM
[F]									
AAQP003	Surveillance électroencéphalographique continue sans enregistrement vidéo, par 24 heures	1	0	81.75	71.61			2	ATM
[F]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié								
	Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AAQP012 [F]						2	ATM

Surveillance électroencéphalographique continue avec enregistrement vidéo, par 24 heures
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale
Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié.

01.01.01.06

Polysomnographie

La polysomnographie inclut la réalisation simultanée d'une électroencéphalographie sur une ou deux dérivations, d'une électrooculographie sur une ou deux dérivations, électromyographie mentonnière sur une dérivation, ainsi que de l'un des enregistrements suivants :

- électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations supplémentaires,
- électromyographie sur au moins 2 dérivations supplémentaires,
- paramètres physiologiques cardiorespiratoires (bruits, flux et efforts respiratoires, SaO₂, fréquence cardiaque).

Avec ou sans : détermination des réglages d'un appareil respiratoire à pression positive continue [PPC] et leur adaptation manuelle.

Indication : diagnostic, contrôle et adaptation du syndrome d'apnée du sommeil, diagnostic de la narcolepsie avec ou sans catalepsie

Facturation : diagnostic initial, examen de contrôle après un délai de 3 mois, éventuel examen annuel de contrôle

AMQP009	Évaluation diurne de la vigilance ou de l'endormissement par épreuves itératives <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues et les pneumologues</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	123.06	107.66		2	ATM
AMQP010	Polysomnographie de 4 à 8 heures, sans enregistrement vidéo <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	136.32	136.32		2	ATM
AMQP011	Polysomnographie de 4 à 8 heures, avec enregistrement vidéo <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	136.32	136.32		2	ATM
AMQP012	Polysomnographie de 8 à 12 heures, sans enregistrement vidéo <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	217.99	183.69		2	ATM
AMQP013	Polysomnographie de 8 à 12 heures, avec enregistrement vidéo <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	217.99	183.69		2	ATM
AMQP014	Polysomnographie de 12 à 24 heures, sans enregistrement vidéo <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	250.52	202.56		2	ATM
AMQP015	Polysomnographie de 12 à 24 heures, avec enregistrement vidéo <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	250.52	202.56		2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

01.01.01.07	Autres explorations électrophysiologiques du système nerveux	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AJQP001	Mesure des réponses cutanées sympathiques par électrode de surface	1	0					2	ATM

01.01.02 Étude des pressions du système nerveux

01.01.02.01 Pose et ablation de dispositif de mesure des pressions du système nerveux *La pose d'un capteur de pression du liquide cérébrospinal inclut la mesure initiale de la pression.*

ABLB001 [J, K, T]	Pose d'un cathéter ventriculaire cérébral par voie transcrânienne, avec mesure instantanée de la pression intracrânienne et tests dynamiques (ACQP002, ZZLP025)	1	0	112.94	100.62			1	ADC
ABLB002 [F, J, K, T, P, S, U]	Pose d'un capteur ventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne (ZZLP030)	1	0	119.46	104.40			1	ADC
ABLB003 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Pose d'un capteur extraventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne (ZZLP030)	1	0	98.46	92.22			1	ADC
AFLB004	Pose d'un cathéter intrathécal spinal par voie lombale transcutanée, avec mesure instantanée de la pression du liquide cérébrospinal et tests dynamiques (ZZLP025)	1	0	104.50	104.50			1	ADC
ABGA001	Ablation d'un capteur de pression intracrânienne (ZZLP025)	1	0					1	ADC

01.01.02.02 Surveillance continue de la pression intracrânienne

ABQP001	Surveillance continue de la pression intracrânienne, par 24 heures	1	0					2	ATM

01.01.03 Échographie du système nerveux *A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)*

AAQM002 [F, P, S, U]	Échographie transfontanellaire de l'encéphale (ZZQM005)	1	0	37.80	37.80			2	ADE
AEQM001 [F, P, S, U]	Échographie transcutanée de la moelle épinière	1	0	37.80	37.80			2	ADE

01.01.04 Radiographie du système nerveux

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AEQH002							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
AEQH001							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
AFQH003							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
AFQH002							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
AFQH001							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							

01.01.05 Scanographie du système nerveux

ACQK001							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
ACQH003							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
ACQH001							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
ACQK003							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
ACQH002							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
ACQH004							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							

01.01.06 Remnographie [IRM] du système nerveux

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ACQN001 [F, P, S, U]						2	ADI
ACQJ002 [F, P, S, U]						2	ADI
ACQN003						2	ADI
ACQN002						2	ADI
ACQN004 [F, P, S, U]						2	ADI
ACQJ001 [F, P, S, U]						2	ADI
AAQN004						2	ADI
AAQN900						2	ADI
AAQN901						2	ADI

01.01.07 Spectroscopie du système nerveux par résonance magnétique [SRM]

AAQN902						2	ADI
AAQN002						2	ADI



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

01.01.08 Scintigraphie du système nerveux

01.01.09 Épreuves fonctionnelles du système nerveux

10/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

01.01.09.02 Potentiels évoqués auditifs [PEA] et vestibulaires

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
CDQP017 [F, P, S, U]		57.60	57.60			2	ATM
Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour étude des temps de conduction et mesure des amplitudes <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
CDQP006 [F, P, S, U]		96.00	96.00			2	ATM
Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sans anesthésie générale <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
CDQP014 [A, F, P, S, U, 7, 3]		96.00	96.00			1	ATM
Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sous anesthésie générale <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : bloc opératoire avec présence de l'anesthésiste</i>							
	anesthésie	60.31	60.31			1	ADA
<i>(GELE001)</i>							
CDQP008 [F, P, S, U]		96.00	96.00			2	ATM
Enregistrement des potentiels évoqués auditifs de moyennes et de longues latences avec mesure des amplitudes et latences des réponses <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
CEQP008 [F, P, S, U]		57.60	57.60			2	ATM
Enregistrement des potentiels évoqués vestibulaires d'origine sacculaire [potentiels évoqués otolithiques] [potentiels évoqués sacculocolliques] par électromyographie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							

01.01.09.03 Potentiels évoqués somesthésiques cérébraux [PESc]

ANQP004 [F, P, S, U]		81.75	71.61			2	ATM
Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale d'un ou de 2 nerfs des membres supérieurs ou inférieurs <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
ANQP006 [F, P, S, U]		134.49	102.20			2	ATM
Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale de 3 nerfs ou plus des membres supérieurs et inférieurs <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
ANQP002 [F, P, S, U]		66.80	62.94			2	ATM
Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation des nerfs pudendaux [nerfs honteux] <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i>							

01.01.09.04 Autres potentiels évoqués

AHQP004		74.72	67.53			2	ATM
Enregistrement des potentiels moteurs par stimulation corticale et/ou spinale <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf pour les neurologues</i>							
ALQP001		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
Enregistrement des potentiels évoqués cognitifs événementiels							
ANQP005		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
Enregistrement des potentiels évoqués nociceptifs avec mesure des amplitudes et des latences des réponses corticales, par stimulation au laser							



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AZQP002 [F, P, S, U]		97.57	79.17			2	ATM
Enregistrement de potentiels évoqués, au lit du malade <i>Facturation : potentiels évoqués inscrits à la nomenclature</i>							

01.01.10 Endoscopie du système nerveux

ACQC001	Exploration intracrânienne, par vidéochirurgie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>							
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA

01.01.11 Ponction, biopsie et prélèvement du système nerveux

01.01.11.01 Ponction de liquide cérebrospinal

ABHB002 [F, P, S, U]	Ponction de liquide cérebrospinal ou de collection intracrânienne, par voie transfontanelle (ZZLP025)	1	0	39.82	35.19		2	ATM
ABHB001 [F, P, S, U]	Ponction de liquide cérebrospinal ventriculaire, par voie transcrânienne (ZZLP025)	1	0	94.84	87.26		1	ATM
AFHB001 [F, P, S, U]	Ponction de liquide cérebrospinal, par voie infraoccipitale ou latérocervicale transcutanée [Ponction sousoccipitale]	1	0	65.05	44.18		2	ATM
AFHB002 [F, P, S, U]	Ponction de liquide cérebrospinal, par voie lombale transcutanée [Ponction lombaire]	1	0	35.16	26.84		2	ATM

01.01.11.02 Ponction et biopsie du système nerveux

ACHH001 [F, J, K, T, P, S, U]	Ponction ou cytoponction de lésion intracrânienne, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)	1	0	104.50	104.50		1	ATM
ACHJ001 [F, J, K, T, P, S, U]	Ponction ou cytoponction de lésion intracrânienne, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] (ZZLP025)	1	0	104.50	104.50		1	ATM
ACHB001 [A, J, K, T, 3]	Biopsie de lésion intracrânienne, par voie transcrânienne stéréotaxique <i>(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)</i>	1 4	0 0	522.50 229.90	522.50 229.90		1 1	ATM ADA
ACHA002 [A, J, K, T, 3]	Biopsie de lésion intracrânienne, par craniotomie <i>(ACQP002, GELE001, YYYY189)</i>	1 4	0 0	236.02 130.49	207.12 130.49		1 1	ADC ADA
ACHA003 [A, J, K, T, 3]	Biopsie de lésion de la base du crâne, par endoscopie buccale ou nasale <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	223.91 141.37	223.91 141.37		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
ACHA001	Biopsie de lésion de la base du crâne, par abord transoral ou nasosphénoïdal	1	0	377.20	289.00			1	ADC
[A, J, K, T, 3]		4	0	202.81	202.81			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
AHHB001	Biopsie de nerf périphérique, par voie transcutanée	1	0	45.09	45.09			2	ATM
AHHA001	Biopsie de nerf périphérique, par abord direct	1	0	52.85	48.21			1	ADC
	(ZZLP025)								
AHHA002	Biopsie neuromusculaire, par abord direct	1	0	67.33	56.61			1	ADC
	(ZZLP025)								

01.01.12 Injection anesthésique au niveau du système nerveux à visée diagnostique

01.01.12.01 Injection au niveau du système nerveux central à visée diagnostique

Avec ou sans : pose de cathéter

AGLB001	Injection péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique	1	0	67.29	63.22			2	ATM
ANLB004	Injection intrathécale d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique	1	0	57.60	57.60			2	ATM

01.01.12.02 Infiltration de nerf crânien à visée diagnostique

ADLH001	Infiltration anesthésique du ganglion trigéminal avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique	1	0	45.94	38.40			2	ATM
ADLH002	Infiltration anesthésique d'une branche de division du nerf trijumeau avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique	1	0	14.23	9.60			2	ATM
ADLH003	Infiltration anesthésique du nerf glossopharyngien avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique	1	0	60.82	9.60			2	ATM

01.01.12.03 Infiltration de nerf spinal [rachidien] à visée diagnostique

AHLH001	Infiltration anesthésique de nerf spinal à son émergence rachidienne avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique	1	0	43.35	19.20			2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AHLH011						2	ATM
Infiltration anesthésique de branche dorsale de nerf spinal avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique <i>À l'exclusion de : infiltration anesthésique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [d'Arnold] avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique (AHLH008)</i>							
AHLH008						2	ATM
Infiltration anesthésique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [d'Arnold] avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique							
AHLB008						2	ATM
Infiltration anesthésique du plexus brachial, avec évaluation diagnostique et pronostique							
AHLH016						2	ATM
Infiltration anesthésique du plexus lombosacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique							
AHLH005						2	ATM
Infiltration anesthésique du plexus lombosacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique							
AHLB007						2	ATM
Infiltration anesthésique de tronc nerveux superficiel avec évaluation diagnostique et pronostique, sans stimulodétection électrique							
AHLB017						2	ATM
Infiltration anesthésique de tronc nerveux superficiel avec évaluation diagnostique et pronostique, avec stimulodétection électrique							
AHLB005						2	ATM
Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, sans guidage							
AHLH009						2	ATM
Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique							
AHLH020						2	ATM
Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique							

01.01.12.04 Infiltration du système nerveux autonome à visée diagnostique

AJLH004						2	ATM
Infiltration anesthésique du ganglion ptérygopalatin avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique							
AJLH012						2	ATM
Infiltration anesthésique du ganglion ptérygopalatin avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique							
AJLB002						2	ATM
Infiltration anesthésique du ganglion cervicothoracique [stellaire], avec évaluation diagnostique et pronostique							
AJLH014						2	ATM
Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique thoracique avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AJLH018		50.99	28.80			2	ATM
AJLJ001		63.41	28.80			2	ATM
AJLH006		28.80	28.80			2	ATM
AJLJ003		63.41	57.60			2	ATM
AJLH007		78.29	57.60			2	ATM
AJLH015		71.82	57.60			2	ATM
AJLH001		57.60	57.60			2	ATM
AJLH002		51.76	28.80			2	ATM
AJLH010		28.80	28.80			2	ATM

01.01.13 Tests neuropsychologiques

Facturation : diagnostic initial, éventuel examen annuel de contrôle

ALQP006	Test d'évaluation d'un déficit cognitif Selon les recommandations de la HAS en vigueur	1	0	69.12	69.12		2	ATM
ALQP002	Test d'évaluation de l'effcience intellectuelle de l'enfant Selon les recommandations de la HAS en vigueur	1	0	69.12	69.12		2	ATM
ALQP005	Test d'évaluation de l'effcience intellectuelle de l'adulte Selon les recommandations de la HAS en vigueur	1	0	69.12	69.12		2	ATM
ALQP003	Test d'évaluation d'une dépression Selon les recommandations de la HAS en vigueur	1	0	69.12	69.12		2	ATM
ALQP004	Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité Selon les recommandations de la HAS en vigueur	1	0	69.12	69.12		2	ATM

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZFQP002		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
Test d'évaluation et de catégorisation des déficiences, incapacités et désavantages sociaux							
<i>Évaluation selon la classification internationale de Wood</i>							
ZFQP003		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
Test d'évaluation de la qualité de vie							

01.01.14

Examen anatomopathologique du système nerveux

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hémaroxylène-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

- coupes sériées
- empreinte par apposition cellulaire
- écrasement cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

- les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
- les éventuelles recoupes
- les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

AZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur de l'encéphale, de la moelle épinière, ou des méninges	1	0	92.09	92.09			5	ATM

01.01.15 Autres actes diagnostiques sur le système nerveux

AZQP001	Actimétrie de longue durée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM

1.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL INTRACRÂNIEN

01.02.01 Actes thérapeutiques sur le cerveau

01.02.01.01 Destruction de tissu cérébral

AANB001 [A, J, K, T, 3]	Destruction d'une cible intracérébrale à visée fonctionnelle, par voie stéréotaxique Pallidotomie, thalamotomie, cingulotomie, tractotomie pédonculaire, par stéréotaxie	1	0	704.67	704.67			1	ADC
	(AAQP005, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)	4	0	269.93	269.93			1	ADA

01.02.01.02 Section du tissu cérébral

AAPA900	Déconnexion d'une zone épileptogène, par craniotomie Callosotomie fonctionnelle, par craniotomie Avec ou sans : pose d'électrodes d'enregistrement électroencéphalographique À l'exclusion de : transsections subpiales multiples	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0				1	ADA

01.02.01.03 Exérèse de tissu cérébral

AAFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Excision d'une zone épileptogène, par craniotomie <i>Avec ou sans : pose d'électrodes d'enregistrement électroencéphalographique</i>	1	0	613.95	531.65		1	ADC
	<i>(AAQP005, ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)</i>	anesthésie	4	366.37	366.37		1	ADA
AAFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Hémisphérectomie fonctionnelle, par craniotomie	1	0	862.57	862.57		1	ADC
	<i>(AAQP005, ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)</i>	anesthésie	4	442.84	442.84		1	ADA
AAFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Exérèse de lésion du corps calleux, du fornix hypothalamique ou du septum pellucide, par craniotomie	1	0	690.70	663.95		1	ADC
	<i>(ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, YYYY189, ZZHA001)</i>	anesthésie	4	385.95	385.95		1	ADA
AAFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cerveau, par craniotomie	1	0	616.12	532.91		1	ADC
	<i>(AAQP005, ACQP002, AGMA001, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001)</i>	anesthésie	4	340.85	340.85		1	ADA
AAFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection de parenchyme cérébral pour infarctus expansif, par craniotomie	1	0	418.00	418.00		1	ADC
	<i>(GELE001, YYYY189, ZZHA001)</i>	anesthésie	4	306.33	306.33		1	ADA

01.02.01.04 Évacuation de collection intracérébrale

AAJH003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Évacuation de collection intracérébrale, par voie transcrânienne avec guidage radiologique <i>À l'exclusion de : évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage radiologique (AAJH004)</i>	1	0	167.20	167.20		1	ADC
	<i>(ACQP002, GELE001)</i>	anesthésie	4	128.99	128.99		1	ADA
AAJH001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Évacuation de collection intracérébrale, par voie transcrânienne avec guidage scanographique <i>À l'exclusion de : évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage scanographique (AAJH002)</i>	1	0	167.20	167.20		1	ADC
	<i>(GELE001)</i>	anesthésie	4	128.99	128.99		1	ADA
AAJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation de collection intracérébrale, par craniotomie <i>À l'exclusion de : évacuation - de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente (AAJA005) - d'hématome intracérébral traumatique [contusion], par craniotomie (AAJA002) - d'hématome intracérébral non traumatique, par craniotomie (AAJA004)</i>	1	0	534.31	415.24		1	ADC
	<i>(ACQP002, GELE001, YYYY189)</i>	anesthésie	4	234.36	234.36		1	ADA
AAJA005	Évacuation de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente	1	0	256.30	218.88		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001, YYYY189)	anesthésie	4	0	99.34	99.34		1	ADA
AAJH004	Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage radiologique		1	0	250.80	250.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(ACQP002, GELE001)	anesthésie	4	0	235.80	235.80		1	ADA
AAJH002	Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage scanographique		1	0	250.80	250.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	235.80	235.80		1	ADA
AAJA004	Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par craniotomie		1	0	289.60	273.30		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : évacuation de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente (AAJA005)	anesthésie	4	0	291.78	291.78		1	ADA
AAJA002	Évacuation d'hématome intracérébral traumatique [contusion], par craniotomie		1	0	312.04	286.32		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Avec ou sans : évacuation - d'hématome subdural - d'hématome extradural	anesthésie	4	0	281.20	281.20		1	ADA
	(AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189)								

01.02.02 Actes thérapeutiques sur le cervelet et le tronc cérébral

01.02.02.01 Exérèse de tissu du cervelet et du tronc cérébral

AAFA001	Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cervelet, par craniotomie		1	0	661.01	602.84		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	(ACQP002, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)	anesthésie	4	0	529.68	529.68		1	ADA
AAFA008	Résection de parenchyme cérébelleux pour infarctus expansif, par craniotomie		1	0	418.00	418.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001, YYYY189, ZZHA001)	anesthésie	4	0	385.13	385.13		1	ADA
AAFA003	Exérèse de lésion du tronc cérébral, par craniotomie		1	0	967.99	824.77		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001)	anesthésie	4	0	507.91	507.91		1	ADA

01.02.02.02 Évacuation de collection intracérébelleuse

AAJA003	Évacuation d'hématome intracérébelleux, par craniotomie		1	0	418.00	418.00		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Avec ou sans : évacuation - d'hématome subdural - d'hématome extradural (AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189)	anesthésie	4	0	364.12	364.12			1	ADA
01.02.03 Autres actes thérapeutiques sur l'encéphale										
AAJA006	Parage de plaie craniocérébrale	anesthésie	1	0	443.09	388.66			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(EAMA001, EAMA002, GELE001, PAFA010, YYYY188, YYYY189)		4	0	245.93	245.93			1	ADA
01.02.04 Actes thérapeutiques sur les méninges, les ventricules et le liquide cébrospinal [LCS] intracrâniens										
01.02.04.01 Évacuation du liquide cébrospinal [LCS] intracrânien										
ABJB002	Évacuation de liquide cébrospinal ou de collection intracrânienne, par voie transfontanelle		1	0	35.19	35.19			1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)									
ABJB001	Évacuation de liquide cébrospinal ventriculaire avec injection à visée thérapeutique, par voie transcrânienne		1	0	104.26	92.73			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	88.46	88.46			1	ADA
01.02.04.02 Injection dans le liquide cébrospinal [LCS] intracrânien										
ABLA001	Pose d'un cathéter intraventriculaire ou intrakystique cérébral par voie transcrânienne, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané		1	0	160.00	127.91			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(AGQC001, GELE001)	anesthésie	4	0	123.26	123.26			1	ADA
ABGA003	Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter intraventriculaire ou intrakystique cérébral		1	0	66.61	56.19			1	ADC
[F, P, S, U]	(ZZLP025)									
ABLB006	Séance d'administration intraventriculaire ou intrakystique cérébrale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté		1	0					1	ATM
01.02.04.03 Dérivation du liquide cébrospinal [LCS] intracrânien										
ABCB001	Dérivation externe du liquide cébrospinal ventriculaire ou subdural, par voie transcrânienne		1	0	148.42	121.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	101.12	101.12			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(ACQP002, GELE001)								
ABCA003	Dérivation péritonéale d'une collection subdurale du liquide cébrospinal crânien, par abord direct	1	0	267.16	260.29			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	142.73	142.73			1	ADA
	(GELE001)								
ABCA002	Dérivation péritonéale ou atriale du liquide cébrospinal ventriculaire, par abord direct	1	0	267.16	260.29			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	144.23	144.23			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, GELE001)								
ABCA004	Dérivation péritonéale ou atriale de kyste intracrânien, par abord direct	1	0	273.67	264.06			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	137.85	137.85			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, GELE001)								
ABCC001	Ventriculoventriculostomie, ventriculocisternostomie, kystocisternostomie ou kystoventriculostomie, par vidéochirurgie intracrânienne	1	0	374.31	348.77			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>anesthésie</i>	4	0	169.00	169.00			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
ABCA001	Ventriculoventriculostomie, ventriculocisternostomie, kystocisternostomie ou kystoventriculostomie, par craniotomie	1	0	430.78	381.52			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	192.26	192.26			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
ABMA003	Révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cébrospinal, par craniotomie	1	0	267.88	243.15			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Avec ou sans : révision ou changement d'élément extracrânien d'une dérivation interne du liquide cébrospinal</i> <i>anesthésie</i>	4	0	104.50	104.50			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, GELE001, YYYY189)								

01.02.04.04 Fermeture de fistule de liquide cébrospinal [LCS] et de méningocèle crâniens

ABSA012	Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par endoscopie	1	0	418.00	418.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA010	Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord paralatéronasal	1	0	525.23	525.23			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	258.30	258.30			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA011	Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord nasosphénoïdal	1	0	464.72	445.10			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
ABSA005	Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord orbitaire	1	0	476.06	476.06			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA007	Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie	1	0	528.52	482.10			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : fermeture d'une brèche ostéodurale du sinus frontal, par abord coronal (ABSA003)	<i>anesthésie</i>	4	271.06	271.06			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
ABSA003	Fermeture d'une brèche ostéodurale du sinus frontal, par abord coronal	1	0	507.93	507.93			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA001	Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par craniotomie	1	0	427.88	423.73			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, - par abord translabyrinthique (ABSA002) - par abord suprapétreux (ABSA006) - par abord mastoïdoattical (ABSA004)	<i>anesthésie</i>	4	263.55	263.55			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
ABSA002	Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord translabyrinthique	1	0	601.31	524.32			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	280.44	280.44			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA006	Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord suprapétreux	1	0	601.31	524.32			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	280.44	280.44			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA004	Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord mastoïdoattical	1	0	418.00	418.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA008	Fermeture d'une fistule postopératoire de liquide cébrospinal de la base du crâne	1	0	418.00	418.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(GELE001)								
ABSA009	Fermeture d'une fistule de liquide cébrospinal ou d'une méningocèle postopératoire de la voûte crânienne, par craniotomie	1	0	418.00	418.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(GELE001)								
ABFA007	Exérèse d'une fistule dermique avec prolongement intradural occipital	1	0	248.19	248.19			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	172.46	172.46			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

01.02.04.05		Exérèse et fermeture de méningoencéphalocèle									
ABFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la voûte crânienne (GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	1	0	286.40	286.40			1	ADC	
			4	0	174.34	174.34			1	ADA	
ABFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la base du crâne, sans rapprochement orbitaire (GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	1	0	630.60	453.53			1	ADC	
			4	0	230.25	230.25			1	ADA	
ABFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la base du crâne, avec rapprochement orbitaire (GELE001, LAFA008, YYYY188)	anesthésie	1	0	910.79	677.48			1	ADC	
			4	0	308.52	308.52			1	ADA	
01.02.04.06		Évacuation de collection intracrânienne extraencéphalique Avec ou sans : drainage									
ABJA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation d'un hématome extradural supratentorial, par craniotomie (EAMA001, EAMA002, GELE001)	anesthésie	1	0	313.50	313.50			1	ADC	
			4	0	205.40	205.40			1	ADA	
ABJA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Évacuation d'un hématome extradural infratentorial, par craniotomie (EAMA001, EAMA002, GELE001)	anesthésie	1	0	313.50	313.50			1	ADC	
			4	0	205.40	205.40			1	ADA	
ABJA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation d'un hématome extradural plurifocal supratentorial et/ou infratentorial, par craniotomie (EAMA001, EAMA002, GELE001)	anesthésie	1	0	331.59	323.99			1	ADC	
			4	0	234.30	234.30			1	ADA	
ABJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation d'un hématome subdural aigu, par craniotomie (AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001)	anesthésie	1	0	250.80	250.80			1	ADC	
			4	0	176.13	176.13			1	ADA	
ABJA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation d'un hématome subdural chronique unilatéral, par craniotomie (GELE001)	anesthésie	1	0	198.38	185.28			1	ADC	
			4	0	141.05	141.05			1	ADA	
ABJA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation d'un hématome subdural chronique bilatéral, par craniotomie (GELE001)	anesthésie	1	0	250.80	250.80			1	ADC	
			4	0	159.41	159.41			1	ADA	
ABJA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation d'un empyème intracrânien extracérébral, par craniotomie (GELE001, YYYY189)	anesthésie	1	0	259.92	238.53			1	ADC	
			4	0	191.97	191.97			1	ADA	
ABJC900	Évacuation d'une hémorragie intraventriculaire cérébrale non traumatique, par vidéochirurgie		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC	

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0				1	ADA
ABJA001	1	0	263.22	263.22		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	4	0	278.27	278.27		1	ADA
(ACQP002, AGQC001, GELE001, YYYY189)							

01.02.05 Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique

Comprend : exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique d'origine

- nerveuse [neurinome]
- méningée [ménigiome]
- osseuse

ACFA001	Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale unilatérale	1	0	713.86	677.38		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	anesthésie	4	0	346.78	346.78		1	ADA
(ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA015	Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale bilatérale	1	0	804.36	729.87		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	anesthésie	4	0	353.90	353.90		1	ADA
(ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA026	Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale bilatérale et abord ethmoïdal	1	0	1012.88	850.81		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	anesthésie	4	0	361.04	361.04		1	ADA
(ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA022	Exérèse de tumeur de la région optochiasmatique et/ou hypothalamique, par craniotomie	1	0	1068.62	883.14		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	anesthésie	4	0	448.39	448.39		1	ADA
(ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA011	Exérèse de tumeur de l'étage moyen de la base du crâne, par craniotomie	1	0	721.10	681.58		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	À l'exclusion de : exérèse de tumeur							
	- du tiers interne de l'étage moyen de la base du crâne intéressant l'angle sphénoorbitaire, par craniotomie (ACFA013)							
	- du clivus, par craniotomie (ACFA004)							
	- de la région pétroclivale (ACFA016, ACFA025)							
	anesthésie	4	0	358.41	358.41		1	ADA
(ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA013	Exérèse de tumeur du tiers interne de l'étage moyen de la base du crâne intéressant l'angle sphénoorbitaire, par craniotomie	1	0	1202.56	960.82		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	anesthésie	4	0	375.67	375.67		1	ADA
(ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA006	Exérèse de tumeur de la pointe du rocher sans déroutement du nerf facial, par abord transpétreux	1	0	755.96	614.02		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	anesthésie	4	0	248.54	248.54		1	ADA
(AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA029	Exérèse de tumeur de la pointe du rocher avec déroutement du nerf facial, par abord transpétreux	1	0	963.20	734.22		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	262.42	262.42		1	ADA
ACFA003	Exérèse de tumeur de la pointe du rocher, par abord translabirithique	anesthésie	1	0	725.56	725.56		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	262.42	262.42		1	ADA
ACFA009	Exérèse de tumeur de la pointe du rocher, par abord suprapétreux	anesthésie	1	0	982.04	745.14		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	253.79	253.79		1	ADA
ACFA016	Exérèse de tumeur de la région pétroclivale sans déroutement du nerf facial, par abord transpétreux	anesthésie	1	0	1240.21	1070.44		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	453.27	453.27		1	ADA
ACFA025	Exérèse de tumeur de la région pétroclivale avec déroutement du nerf facial, par abord transpétreux	anesthésie	1	0	1257.31	1257.31		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	539.20	539.20		1	ADA
ACFA004	Exérèse de tumeur du clivus, par craniotomie	anesthésie	1	0	1183.74	1037.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	438.26	438.26		1	ADA
ACFA020	Exérèse de tumeur du clivus, par abord transoral ou nasosphénoïdal	anesthésie	1	0	962.20	909.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	402.98	402.98		1	ADA
ACFA012	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord suprapétreux	anesthésie	1	0	940.50	940.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	461.59	461.59		1	ADA
ACFA007	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord translabirithique	anesthésie	1	0	1281.12	1138.06		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(AGMA001, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	400.80	400.80		1	ADA
ACFA005	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord rétrolabirithique présigmoïdien	anesthésie	1	0	1252.86	1121.67		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	479.23	479.23		1	ADA
ACFA010	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord infraoccipital rétrosgmoïdien	anesthésie	1	0	1252.86	1121.67		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	524.26	524.26		1	ADA
ACFA027	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord transotique	anesthésie	1	0	1397.30	1205.44		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		anesthésie	4	0	549.40	549.40		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA014	Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par deux abords	1	0	1220.92	1220.92			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	573.42	573.42			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA024	Exérèse de tumeur du foramen magnum sans déroutement de l'artère vertébrale, par craniotomie	1	0	826.08	742.47			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>Avec ou sans : laminectomie cervicale</i> <i>anesthésie</i>	4	0	390.30	390.30			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA019	Exérèse de tumeur du foramen magnum avec déroutement de l'artère vertébrale, par craniotomie	1	0	1010.70	849.55			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>Avec ou sans : laminectomie cervicale</i> <i>anesthésie</i>	4	0	425.20	425.20			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA023	Exérèse de tumeur du foramen jugulaire, par craniotomie	1	0	1063.56	880.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	451.10	451.10			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA002	Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie	1	0	634.22	543.41			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	383.18	383.18			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA028	Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau envahissant un sinus veineux dural, par craniotomie	1	0	789.88	633.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	393.31	393.31			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA008	Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cervelet sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie	1	0	583.54	557.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	402.09	402.09			1	ADA
	(AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ACFA018	Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cervelet envahissant un sinus veineux dural, par craniotomie	1	0	777.58	670.45			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	452.74	452.74			1	ADA
	(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ABFA010	Exérèse de tumeur de la faux du cerveau, par craniotomie	1	0	740.65	692.92			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	361.19	361.19			1	ADA
	(ACQP002, EAMA001, EAMA002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQL010)								
ABFA008	Exérèse de tumeur de la tente du cervelet, par craniotomie sous-tentorielle	1	0	809.43	732.81			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	391.81	391.81			1	ADA
	(AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								
ABFA009	Exérèse de tumeur de l'incisure de la tente, par craniotomie sustentorielle	1	0	1028.08	947.41			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	381.59	381.59			1	ADA
	(ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189, ZZHA001, ZZQL010)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

01.02.06 Exérèse de lésion des ventricules encéphaliques

ABFC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse de lésion d'un ventricule latéral cérébral, par vidéochirurgie intracrânienne (ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	627.00 342.42	627.00 342.42		1 1	ADC ADA
ABFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse de lésion d'un ventricule latéral cérébral, par craniotomie (ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	828.26 384.45	743.73 384.45		1 1	ADC ADA
ABFC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse de lésion du troisième ventricule, par vidéochirurgie intracrânienne (ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	665.36 364.18	649.25 364.18		1 1	ADC ADA
ABFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Exérèse de lésion du troisième ventricule, par craniotomie (ACQP002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1021.56 388.95	855.84 388.95		1 1	ADC ADA
ABFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse de lésion du quatrième ventricule, par craniotomie (ACQP002, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY189, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	903.55 442.61	743.51 442.61		1 1	ADC ADA

1.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL SPINAL [RACHIDIEN]

Facturation : ne peuvent pas être facturés avec des actes du paragraphe 12.02.01 (Actes thérapeutiques sur les vertèbres)

01.03.01 Actes thérapeutiques sur la moelle épinière et la portion intrarachidienne des nerfs spinaux [rachidiens]

01.03.01.01 Destruction de tissu spinal [médullaire]

AENA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Destruction sélective de la corne postérieure de la moelle épinière ou de la jonction radiculospinale, par abord postérieur Drézotomie (AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	558.53 212.53	558.53 212.53		1 1	ADC ADA

01.03.01.02 Section et libération de la moelle épinière et des racines nerveuses

AEPB001	Cordotomie spinale, par voie transcutanée		1	0	371.02	371.02		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY146)	anesthésie	4	0	154.97	154.97		1	ADA
AEPA002	Myélotomie, commissurotomie ou cordotomie spinale, par abord postérieur	anesthésie	1	0	532.86	440.73		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY146)	anesthésie	4	0	174.85	174.85		1	ADA
AHPA025	Radicotomie spinale, par abord postérieur	anesthésie	1	0	394.58	360.53		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY146)	anesthésie	4	0	163.60	163.60		1	ADA
AEPA001	Libération de moelle attachée, par abord postérieur	anesthésie	1	0	553.14	452.49		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY146)	anesthésie	4	0	184.99	184.99		1	ADA

01.03.01.03

Exérèse de tissu de la moelle épinière et des racines nerveuses

Par étage de la colonne vertébrale, on entend : hauteur occupée par deux vertèbres adjacentes, et le disque intervertébral et les formations capsuloligamentaires intermédiaires.

AEFA001	Exérèse de lésion de la moelle épinière sur un étage vertébral, par abord postérieur	anesthésie	1	0	748.62	697.54		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(AGMA001, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)	anesthésie	4	0	291.61	291.61		1	ADA
AEFA002	Exérèse de lésion de la moelle épinière sur plusieurs étages vertébraux, par abord postérieur	anesthésie	1	0	1068.62	1014.81		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)	anesthésie	4	0	403.36	403.36		1	ADA
AEFA003	Exérèse de lésion du cône médullaire, par abord postérieur	anesthésie	1	0	752.96	700.06		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)	anesthésie	4	0	291.61	291.61		1	ADA
AHFA007	Exérèse de lésion de la queue de cheval sur un étage vertébral, par abord postérieur	anesthésie	1	0	718.93	574.98		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY146, ZZHA001)	anesthésie	4	0	247.72	247.72		1	ADA
AHFA003	Exérèse de lésion de la queue de cheval étendue sur plusieurs étages vertébraux [lésion géante de la queue de cheval], par abord postérieur	anesthésie	1	0	836.00	836.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(AGMA001, GELE001, YYYY146, ZZHA001)	anesthésie	4	0	334.39	334.39		1	ADA
AHFA012	Exérèse de lipome de la queue de cheval avec fermeture de méningocèle ou de myéломéningocèle, par abord postérieur	anesthésie	1	0	831.15	679.57		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY146, ZZHA001)	anesthésie	4	0	329.14	329.14		1	ADA

01.03.01.04

Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale [du rachis et de la moelle épinière] [vertébro-médullaire]

AEJA004	Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale, par abord postérieur		1	0	403.99	339.65		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	215.38	215.38			1	ADA
AEJA001	Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale, par abord antérieur ou antérolatéral	anesthésie	1	0	486.53	413.86			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	243.15	243.15			1	ADA
AEJA005	Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale avec ostéosynthèse vertébrale, par abord postérieur	anesthésie	1	0	435.27	435.27			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY012)	anesthésie	4	0	289.23	289.23			1	ADA
AEJA002	Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale avec ostéosynthèse vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral	anesthésie	1	0	501.42	501.42			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001, YYYY012)	anesthésie	4	0	312.12	312.12			1	ADA

01.03.01.05 Correction des malformations congénitales de la moelle épinière

AFSA002	Fermeture d'un spina bifida avec méningocèle, par abord postérieur	anesthésie	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY146)	anesthésie	4	0	188.10	188.10			1	ADA
AFSA001	Fermeture d'un spina bifida avec myéloméningocèle, par abord postérieur	anesthésie	1	0	364.31	364.31			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY146)	anesthésie	4	0	219.05	219.05			1	ADA
AEPA004	Libération d'une diastématomyélie, par abord postérieur	anesthésie	1	0	466.05	466.05			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146)	anesthésie	4	0	231.12	231.12			1	ADA
AFFA006	Exérèse d'une fistule dermique avec prolongement intradural rachidien	anesthésie	1	0	276.57	213.08			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY146, ZZHA001)	anesthésie	4	0	145.07	145.07			1	ADA

01.03.01.06 Autres actes thérapeutiques sur la moelle épinière

AEJA003	Évacuation d'hématome intraspinal [hématomyélie]	anesthésie	1	0	462.64	400.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, YYYY146)	anesthésie	4	0	186.64	186.64			1	ADA

01.03.02 Actes thérapeutiques sur les méninges, les ventricules et le liquide cébrospinal [LCS] spinaux

01.03.02.01 Pose de cathéter d'accès aux espaces méningés spinaux

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AFLB008 [F, P, S, U]		187.52	165.82			1	ADC
AFLA003 [F, P, S, U]		188.24	175.01			1	ADC
AFGA001 [F, P, S, U]		66.61	56.19			1	ADC
AFKB002 [F, P, S, U]		104.50	104.50			1	ADC
AFKB001 [F, P, S, U]		125.40	125.40			1	ATM
QZKA001 [F, P, S, U]		84.71	75.47			1	ADC

01.03.02.02

Injection épidurale et intrathécale spinale

À l'exclusion de :

- anesthésie peropératoire
- analgésie postopératoire

L'administration d'agent pharmacologique au long cours inclut la pose du cathéter d'accès au site d'injection avec ou sans tunnellisation, sans pose de système diffuseur ni de pompe à infusion continue souscutané.

AFLB007 [F, P, S, U]	Injection thérapeutique périurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage <i>Injection périurale par le hiatus sacral</i>	1	0	45.90	45.90		1	ATM
AFLB001 [F, P, S, U]	Injection périurale [épidurale] de sang autologue [Blood patch]	1	0	51.76	36.47		1	ATM
AFLH001 [F, P, S, U]	Injection thérapeutique périurale [épidurale] d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Injection périurale de substances neurolytiques</i>	1	0	69.88	28.80		1	ATM
AFLB006 [F, P, S, U]	Injection thérapeutique intrathécale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : - rachianesthésie - séance d'injection intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée (AFLB003)	1	0	36.23	27.46		1	ATM
AFLH002	Injection thérapeutique intrathécale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique	1	0	48.53	28.80		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, P, S, U]	<i>Injection intrathécale de substances neurolytiques</i>								
AFLB003	Séance d'injection intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée <i>Avec ou sans : pose de cathéter intrathécal</i>	1	0					1	ATM
AFLB013	Séance d'administration intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté	1	0					1	ATM
AFLB017 [F, P, S, U]	Administration péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours <i>Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention</i> <i>Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>	1	0	109.34	98.53			1	ATM
AFLB016 [F, P, S, U]	Administration intrathécale ou intrakystique spinale d'agent pharmacologique au long cours <i>Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention</i> <i>Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours</i>	1	0	109.34	98.53			1	ATM
QZMP004 [F, P, S, U]	Remplissage secondaire ou reprogrammation d'une pompe souscutanée à infusion continue du système nerveux central	1	0	29.12	24.95			1	ATM

01.03.02.03 Évacuation de collection des méninges spinales

Avec ou sans : drainage

AFJB002 [F, P, S, U]	Évacuation de liquide cébrospinal, par voie transcutanée lombale <i>Ponction lombaire évacuatrice</i>	1	0	53.62	37.55			1	ATM
AFJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation d'hématome péridural [épidural] rachidien, par abord direct <i>À l'exclusion de : évacuation d'hématome péridural [épidural] rachidien postopératoire, par abord direct (AFJA004)</i>	1	0	320.73	317.69			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	151.74	151.74			1	ADA
AFJA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation d'hématome péridural [épidural] rachidien postopératoire, par abord direct <i>(GELE001)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	143.11	143.11			1	ADA
AFJA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation d'hématome intradural rachidien, par abord direct <i>(GELE001)</i>	1	0	369.24	345.83			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	177.63	177.63			1	ADA
AFPA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Mise à plat de lésion infectieuse péridurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct <i>(GELE001)</i>	1	0	250.80	250.80			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	136.58	136.58			1	ADA

01.03.02.04 Dérivation du liquide cébrospinal [LCS] rachidien

AFCA004 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Dérivation externe du liquide cébrospinal subarachnoïdien rachidien	1	0	119.46	104.40			1	ATM
AFCA002	Dérivation lombopéritonéale du liquide cébrospinal subarachnoïdien rachidien, par abord direct	1	0	254.12	182.50			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001)							
AFCFA001	Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinal (syringomyélique) ou périspinal dans l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct	4	0	90.99	90.99	1	ADA
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001)							
AFCFA003	Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinal (syringomyélique) ou périspinal en dehors de l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct	1	0	480.74	410.50	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001)							
AFCFA003	Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinal (syringomyélique) ou périspinal en dehors de l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct	4	0	180.26	180.26	1	ADA
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001)							
AFCFA003	Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinal (syringomyélique) ou périspinal en dehors de l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct	1	0	534.31	441.57	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001)							
AFCFA003	Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinal (syringomyélique) ou périspinal en dehors de l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct	4	0	190.01	190.01	1	ADA
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001)							
AFCFA003	Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinal (syringomyélique) ou périspinal en dehors de l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct	1	0	128.87	92.30	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001)							
AFCFA003	Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinal (syringomyélique) ou périspinal en dehors de l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct	4	0	68.20	68.20	1	ADA

01.03.02.05 Autres actes thérapeutiques sur les méninges et le liquide cérébrospinal [LCS] rachidiens

Avec ou sans : drainage

AFJA002	Parage d'une épidurite et/ou d'une spondylodiscite sans reconstruction vertébrale, par abord direct	1	0	355.48	311.51	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	À l'exclusion de : mise à plat de lésion infectieuse périurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct (AFPA001)						
	(GELE001)	4	0	162.10	162.10	1	ADA
AFJA005	Parage d'une épidurite et/ou d'une spondylodiscite avec reconstruction vertébrale par greffe et/ou ostéosynthèse, par abord direct	1	0	527.80	437.79	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001, PAFA010, YYYY012)		4	0	208.92	208.92	1	ADA
AFFA004	Exérèse de kyste méningé intracanalair vertébral, par abord postérieur	1	0	376.20	376.20	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		4	0	175.30	175.30	1	ADA
(GELE001, ZZHA001)							
AFFA003	Fermeture d'une fistule de liquide cérébrospinal ou d'une méningocèle postopératoire spinale	1	0	264.26	258.61	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	133.20	133.20	1	ADA
(GELE001)							

01.03.03 Exérèse de tumeur extraspinal [extramédullaire] du canal vertébral

AFFA007	Exérèse de tumeur intradurale extraspinal, par abord postérieur ou postérolatéral	1	0	648.70	534.25	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	210.57	210.57	1	ADA
(AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001, ZZQL010)							
AFFA001	Exérèse de tumeur intradurale extraspinal sans reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral	1	0	720.38	575.82	1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	234.59	234.59		1	ADA
AFFA009	Exérèse de tumeur intradurale extraspinale avec reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral		1	0	823.91	701.71		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188, ZZHA001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	271.43	271.43		1	ADA
AFFA010	Exérèse de tumeur épидurale rachidienne, par abord postérieur		1	0	426.44	379.01		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Avec ou sans : exérèse de lésion osseuse vertébrale								
	(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)	anesthésie	4	0	214.33	214.33		1	ADA
AFFA005	Exérèse de tumeur épидurale rachidienne avec ostéosynthèse vertébrale, par abord postérieur		1	0	514.76	496.07		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Avec ou sans : exérèse de lésion osseuse vertébrale								
	(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)	anesthésie	4	0	241.41	241.41		1	ADA
AFFA003	Exérèse de tumeur en sablier extracanalair et intracanalair vertébrale sans reconstruction vertébrale, par abord postérieur ou postérolatéral		1	0	671.87	609.13		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)	anesthésie	4	0	229.90	229.90		1	ADA
AFFA008	Exérèse de tumeur en sablier extracanalair et intracanalair vertébrale sans reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral		1	0	758.03	659.11		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)	anesthésie	4	0	229.90	229.90		1	ADA
AFFA002	Exérèse de tumeur en sablier extracanalair et intracanalair vertébrale avec reconstruction vertébrale, par abord postérieur ou postérolatéral		1	0	768.16	730.82		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)	anesthésie	4	0	292.60	292.60		1	ADA
AFFA011	Exérèse de tumeur en sablier extracanalair et intracanalair vertébrale avec reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral		1	0	889.80	735.53		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)	anesthésie	4	0	238.78	238.78		1	ADA

01.03.04 Autres actes thérapeutiques sur le système nerveux central et le liquide cébrospinal

ABMP001	Contrôle et/ou réglage secondaire transcutané d'une valve de dérivation de liquide cébrospinal à pression d'ouverture réglable		1	0				1	ATM
ABMA002	Révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cébrospinal, par abord direct		1	0	260.64	186.28		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cébrospinal, par craniotomie (ABMA003)								
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146, YYYY188, ZZHA001)	anesthésie	4	0	80.86	80.86		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

ABGA002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(AGQC001, GELE001) Ablation d'une dérivation interne du liquide cérebrospinal intracrânien, par abord direct <i>anesthésie</i>	1	0	93.40	71.73			1	ADC
		4	0	65.19	65.19			1	ADA

1.04 STIMULATION DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

01.04.01 Implantation d'électrode ou de générateur de stimulation du système nerveux central

AALB001 [A, F, J, K, T, 3]	Implantation d'électrode de stimulation intracérébrale à visée thérapeutique, par voie stéréotaxique <i>Indication : maladie de Parkinson; tremblement invalidant sévère ; dystonie primaire chronique généralisée</i> <i>pharmaco résistante chez des patients âgés de 7 ans ou plus</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	935.41	805.88			1	ADC
		4	0	277.06	277.06			1	ADA
AALA900	Implantation d'électrode de stimulation corticale cérébrale à visée thérapeutique, par craniotomie <i>anesthésie</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
		4	0					1	ADA
AELB002 [F, J, K, T, P, S, U]	Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique, par voie transcutanée <i>Indication : douleurs neuropathiques</i> <i>Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> (YYYY146, ZZLP025)	1	0	172.31	135.05			1	ATM
AELB001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique par voie transcutanée, avec implantation souscutanée d'un générateur de stimulation neurologique <i>Indication : douleurs neuropathiques</i> <i>Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>anesthésie</i>	1	0	167.20	167.20			1	ATM
		4	0	104.50	104.50			1	ADA
AELA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique, par abord direct <i>Indication : douleurs neuropathiques</i> <i>Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire</i>	1	0	270.78	262.39			1	ADC



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Actes au tarif opposable Panier social CSS Reste à charge zéro GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA-M-CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AALA004 [F, P, S, U]	Environnement : spécifique <i>(GELE001, YYYY146)</i> Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation cérébrale <i>Facturation: ne peut pas être facturé dans le cadre de la stimulation corticale cérébrale (ZZLP025)</i>	anesthésie	4	0	151.59	151.59			1	ADA
AELA002 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 3]	Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation de la moelle épinière <i>Indication : douleurs neuropathiques</i> <i>Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire</i> Environnement : spécifique	anesthésie	1	0	104.50	104.50			1	ADC
			4	0	48.00	48.00			1	ADA

Réglage et reprogrammation d'un système de stimulation du système nerveux central

Par paramètre de stimulation cérébrale profonde on entend : la fréquence, l'intensité ou la durée d'impulsion

CDF-Services - Janvier 2025

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Indication : douleurs neuropathiques

Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire

01.04.03 Ablation ou changement d'électrode ou de générateur de stimulation du système nerveux central

AAGB001	Ablation d'électrode intracérébrale	1	0	133.94	95.24		1	ATM
AAGA900	Ablation d'électrode corticale cérébrale, par craniotomie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
AEGB001	Ablation d'électrode de stimulation de la moelle épinière, par voie transcutanée	1	0	64.44	54.93		1	ATM
[F, P, S, U]								
AEGA001	Ablation d'électrode de stimulation de la moelle épinière, par abord direct	1	0	186.79	125.89		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	115.10	115.10		1	ADA
	(GELE001)							
AZGA001	Ablation d'un générateur souscutané de stimulation du système nerveux central	1	0	50.68	46.95		1	ADC
[F, P, S, U]	Avec ou sans : ablation d'électrodes spinales Facturation : ne peut pas être facturé dans le cadre de la stimulation corticale cérébrale (ZZLP025)							
AAKA001	Changement d'un générateur souscutané de stimulation cérébrale	1	0	104.50	104.50		1	ADC
[F, P, S, U]	Facturation : ne peut pas être facturé dans le cadre de la stimulation corticale cérébrale (ZZLP025)							
AEKA001	Changement d'un générateur souscutané de stimulation de la moelle épinière	1	0	104.50	104.50		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	104.50	104.50		1	ADA

1.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES NERFS CRÂNIENS ET LES NERFS SPINAUX

01.05.01 Actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens

01.05.01.01 Actes thérapeutiques sur le nerf optique [II]

ADPA020	Décompression du nerf optique, par abord orbitaire	1	0	230.41	230.41		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	87.65	87.65		1	ADA
	(GELE001)							
ADPA001	Décompression du nerf optique, par craniotomie	1	0	522.50	522.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	271.70	271.70		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
(GELE001)							
ADPA023	Décompression du nerf optique, par abord transsinusien [transthmoïdal]	478.17	452.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		229.90	229.90			1	ADA
(GELE001)							

01.05.01.02 Actes thérapeutiques sur le nerf trijumeau [V] et ses branches

ADLB001	Infiltration thérapeutique de branche terminale du nerf trijumeau	1	0	36.20	25.03		1	ATM
[F, P, S, U]								
ADNB001	Destruction sélective de branche terminale du nerf trijumeau, par voie transcutanée ou transmuqueuse sans guidage	1	0	34.75	24.19		1	ATM
[F, P, S, U]	Destruction du nerf alvéolaire inférieur, sans guidage (ZZLP025)							
ADNH002	Destruction sélective de branche terminale du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique	1	0	209.00	209.00		1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U]	Thermocoagulation, microcompression, alcoolisation du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP042)							
ADPA016	Décompression du nerf infraorbitaire, par abord direct	1	0	115.84	111.08		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		4	0	62.19	62.19		1	ADA
(GELE001)								
ADPA004	Décompression du nerf alvéolaire inférieur [dentaire inférieur], par abord intrabuccal	1	0	136.84	123.26		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		4	0	67.07	67.07		1	ADA
(GELE001)								
ADCA004	Déroutement du nerf alvéolaire inférieur [dentaire inférieur], par abord intrabuccal	1	0	104.50	104.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Indication : - douleur chez la personne édentée - chirurgie orthognatique, agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare chez l'adulte - traitement implanta prothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
(GELE001)		4	0	59.19	59.19		1	ADA
ADPA003	Section d'une branche extracrânienne du nerf trijumeau, par abord direct	1	0	83.60	83.60		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		4	0	56.94	56.94		1	ADA
(GELE001)								

01.05.01.03 Actes thérapeutiques sur le nerf facial [VII]

ADCA002	Suture de plaie du nerf facial extrapétreux	1	0	350.11	268.54		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : au cours d'une parotidectomie totale (HCFA010)							
(GELE001)		4	0	117.03	117.03		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
ADEA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe du nerf facial, par abord transmastôïdien (GELE001)	anesthésie	1 4	488.30 174.68	488.30 174.68			1 1	ADC ADA
ADEA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe du nerf facial, par abord suprapétreux et/ou par abord rétrosgmoïdien (GELE001)	anesthésie	1 4	664.96 178.05	664.96 178.05			1 1	ADC ADA
ADEA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe du nerf facial avec déroutement, par abord translabyrinthique (GELE001)	anesthésie	1 4	1010.30 178.80	704.12 178.80			1 1	ADC ADA
ADEA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe du nerf facial extrapétreux À l'exclusion de : au cours d'une parotidectomie totale (HCFA010) (GELE001)	anesthésie	1 4	354.45 155.89	354.45 155.89			1 1	ADC ADA
ADPA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Décompression du nerf facial, par abord transmastôïdien (AGQP005, AGQP006, GELE001)	anesthésie	1 4	418.41 155.89	360.82 155.89			1 1	ADC ADA
ADPA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Décompression du nerf facial, par abord suprapétreux (AGQP005, AGQP006, GELE001)	anesthésie	1 4	788.14 229.90	632.68 229.90			1 1	ADC ADA
ADPA021 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Décompression du nerf facial, par abord transmastôïdien et par abord suprapétreux (AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001)	anesthésie	1 4	712.81 229.90	712.81 229.90			1 1	ADC ADA
ADCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Déroutement et suture du nerf facial, par abord transmastôïdien (GELE001)	anesthésie	1 4	446.87 178.80	446.87 178.80			1 1	ADC ADA
ADCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Déroutement et suture du nerf facial, par abord suprapétreux (GELE001)	anesthésie	1 4	682.70 207.28	682.70 207.28			1 1	ADC ADA
ADCA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Déroutement et suture du nerf facial, par abord translabyrinthique (GELE001)	anesthésie	1 4	718.21 207.28	718.21 207.28			1 1	ADC ADA
ADPA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Section du nerf du canal ptérygoïdien [Neurotomie vidienne] (GELE001)	anesthésie	1 4	123.44 60.69	123.44 60.69			1 1	ADC ADA
ADPA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Section des nerfs pétreux, par abord suprapétreux (GELE001)	anesthésie	1 4	353.82 110.97	353.82 110.97			1 1	ADC ADA
ADFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de lésion du nerf facial intrapétreux avec réparation immédiate (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	758.28 207.28	758.28 207.28			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
ADFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux sans réparation immédiate (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	261.06 108.67	261.06 108.67		1 1	ADC ADA
ADFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux avec réparation immédiate (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	449.60 155.89	449.60 155.89		1 1	ADC ADA

01.05.01.04 Actes thérapeutiques sur le nerf vestibulocochléaire [VIII]

ADPA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Neurotomie vestibulaire, par abord suprapétreux (AGQP005, AGQP006, GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	623.51 288.05	623.51 288.05		1 1	ADC ADA
ADPA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Neurotomie vestibulaire, par abord translabyrinthique (AGQP005, AGQP006, GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	644.00 297.43	644.00 297.43		1 1	ADC ADA
ADPA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Neurotomie vestibulaire, par abord rétrolabyrinthique (AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	927.09 303.44	694.99 303.44		1 1	ADC ADA
ADPA017 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Section du nerf tympanique [de Jacobson] dans le cavum tympanique (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	93.85 62.56	93.85 62.56		1 1	ADC ADA
ADPA012 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Section du nerf ampullaire postérieur (AGQP006, GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	205.85 70.82	205.85 70.82		1 1	ADC ADA

01.05.01.05 Actes thérapeutiques sur le nerf vague [X]

ADPC004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Vagotomie tronculaire, par thoracoscopie (GELE001, YYYY189)	anesthésie	1 4	0 0	313.50 209.59	313.50 209.59		1 1	ADC ADA
ADPA014 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Vagotomie tronculaire, par thoracotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	313.50 230.23	313.50 230.23		1 1	ADC ADA
ADPC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Vagotomie tronculaire, par cœlioscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	403.28 252.18	403.28 252.18		1 1	ADC ADA
ADPA022 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Vagotomie tronculaire, par laparotomie Avec ou sans : pyloroplastie ou duodénoplastie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	374.48 228.18	374.48 228.18		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
ADPA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Vagotomie tronculaire avec gastrojéjunostomie, par laparotomie (GELE001)	1 4	0 0	374.48 228.18	374.48 228.18			1 1	ADC ADA
ADPA024 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Vagotomie tronculaire avec antrectomie gastrique, par laparotomie (GELE001)	1 4	0 0	432.95 228.18	408.39 228.18			1 1	ADC ADA
ADPC003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Vagotomie tronculaire postérieure avec séromyotomie œsogastrique antérieure, par cœlioscopie (GELE001)	1 4	0 0	409.15 252.18	409.15 252.18			1 1	ADC ADA
ADPA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Vagotomie tronculaire postérieure avec séromyotomie œsogastrique antérieure, par laparotomie (GELE001)	1 4	0 0	374.48 228.18	374.48 228.18			1 1	ADC ADA
ADPC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Vagotomie suprasélective, par cœlioscopie (GELE001)	1 4	0 0	457.57 273.66	434.77 273.66			1 1	ADC ADA
ADPA019 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Vagotomie suprasélective, par laparotomie (GELE001)	1 4	0 0	401.82 228.18	390.34 228.18			1 1	ADC ADA
ADLA001 [A, J, K, T, 3]	Implantation d'un stimulateur du nerf vague, par abord direct <i>Indication : traitement de deuxième intention de l'enfant ou de l'adulte atteint d'épilepsie avérée, invalidante et pharmacorésistante, pour laquelle l'indication d'un traitement chirurgical intracrânien n'a pas été retenue</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : équipe multidisciplinaire</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> (GELE001)	1 4	0 0	231.68 131.99	231.68 131.99			1 1	ADC ADA
ADKA001	Changement d'un générateur de stimulation du nerf vague, par abord direct <i>Avec ou sans : changement d'électrode</i> <i>Indication : traitement de deuxième intention de l'enfant ou de l'adulte atteint d'épilepsie avérée, invalidante et pharmacorésistante, pour laquelle l'indication d'un traitement chirurgical intracrânien n'a pas été retenue</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : équipe multidisciplinaire</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> (ZZLP008)	1	0	65.16	65.16			1	ADC
ADGA001	Ablation d'un générateur de stimulation du nerf vague, par abord direct <i>Avec ou sans : ablation d'électrode</i> (ZZLP042)	1	0	57.92	57.92			1	ADC

01.05.01.06 Actes thérapeutiques sur le nerf hypoglosse

ADLA187	Implantation d'un système de stimulation du nerf hypoglosse	1	0	367.97	367.97			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[J,K,T, 3]	Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Recueil prospectif de données : tenue d'un registre								
ADKA665	Ablation ou changement d'un générateur de stimulation du nerf hypoglosse Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Recueil prospectif de données : tenue d'un registre (ZZLP025)	anesthésie	4	0	184.54	184.54		1	ADA
[J, K, T]			1	0	106.35	106.35		1	ADC
ADGA724	Ablation d'un système de stimulation du nerf hypoglosse Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Recueil prospectif de données : tenue d'un registre (ZZLP025)		1	0	248, 15	248, 15		1	ADC
[J, K, T]									
ADGA286	Ablation ou changement d'une électrode de stimulation du nerf hypoglosse Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Recueil prospectif de données : tenue d'un registre (ZZLP025)		1	0	212.70	212.70		1	ADC
[J, K, T]									
ADGA144	Ablation ou changement d'une électrode de détection respiratoire d'un système de stimulation du nerf hypoglosse Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Recueil prospectif de données : tenue d'un registre (ZZLP025)		1	0	106.35	106.35		1	ADC
[J,K,T]									

01.05.01.07 Autres actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens

ADCA006	Suture de plaie d'un nerf crânien, par craniotomie À l'exclusion de : suture du nerf facial intrapétreux (cf 01.05.01.03) Indication : acte de sauvetage en cas de lésion d'un nerf par section lors de l'exérèse d'une tumeur intracrânienne		1	0	505.73	505.73		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		anesthésie	4	0	268.11	268.11		1	ADA
ACPA001	Libération d'un conflit vasculonerveux intracrânien, par craniotomie Indication : acte de sauvetage en cas de lésion d'un nerf par section avec perte de substance (nécessité d'une greffe) lors de l'exérèse d'une tumeur intracrânienne		1	0	608.88	528.71		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	235.94	235.94		1	ADA
ADEA005	Autogreffe de nerf crânien, par craniotomie À l'exclusion de : autogreffe du nerf facial intrapétreux (cf 01.05.01.03) Indication : acte de sauvetage en cas de lésion d'un nerf par section avec perte de substance (nécessité d'une greffe) lors de l'exérèse d'une tumeur intracrânienne		1	0	582.99	582.99		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		anesthésie	4	0	280.12	280.12		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ADPC900		Section de nerf crânien, par vidéochirurgie intracrânienne					
	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	4	0				1	ADA
ADPA013		Section de nerf crânien, par abord infraoccipital rétrosgmoïdien					
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	1	0	582.82	443.37		1	ADC
	4	0	180.49	180.49		1	ADA
		(GELE001)					
ADCA005		Anastomose extracrânienne entre deux nerfs crâniens					
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	1	0	374.48	374.48		1	ADC
	4	0	186.38	186.38		1	ADA
		(GELE001)					
ADFA005		Exérèse de lésion extracrânienne d'un nerf crânien sans réparation immédiate					
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	1	0	253.40	230.00		1	ADC
	4	0	107.17	107.17		1	ADA
		À l'exclusion de : exérèse - de paragangliome du nerf vague (KFFA001) - de lésion du nerf facial extrapétreux sans réparation immédiate (ADFA003)					
		(GELE001, ZZHA001)					
ADFA002		Exérèse de lésion extracrânienne d'un nerf crânien avec réparation immédiate par autogreffe					
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	1	0	426.20	426.20		1	ADC
	4	0	184.69	184.69		1	ADA
		À l'exclusion de : exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux avec réparation immédiate (ADFA006)					
		(GELE001, ZZHA001)					
KFFA001		Exérèse de tumeur parapharyngienne, par cervicotomie					
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	1	0	523.45	386.63		1	ADC
	4	0	113.55	113.55		1	ADA
		Exérèse de paragangliome du nerf vague À l'exclusion de : parotidectomie totale avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien, par abord cervicofacial (HCFA005)					
		(GELE001, ZZHA001)					
ADNH001		Destruction sélective du nerf glossopharyngien, par voie transcutanée avec guidage radiologique					
[F, J, K, T, P, S, U]	1	0	209.00	209.00		1	ATM
		(ZZLP042)					

01.05.02 Actes thérapeutiques sur les nerfs du cou

01.05.02.01 Infiltration thérapeutique et destruction de nerf du cou par voie transcutanée

AHLB003		Infiltration thérapeutique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold]	1	0	34.94	28.33		1	ATM
AHNB002		Destruction sélective unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold], par voie transcutanée	1	0	83.60	83.60		1	ATM
		(ZZLP025)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

01.05.02.02

Exérèse de tumeur nerveuse du cou

À l'exclusion de : exérèse de tumeur de nerf crânien

AHFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de tumeur nerveuse cervicale superficielle, par cervicotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	197.69 88.09	197.69 88.09		1 1	ADC ADA
AHFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de tumeur nerveuse cervicale profonde, par cervicotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	584.99 119.18	422.32 119.18		1 1	ADC ADA
AHFA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse de tumeur nerveuse cervicale profonde, par cervicotomie et par thoracotomie (GELE001, YYYY189, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	451.72 231.38	451.72 231.38		1 1	ADC ADA

01.05.02.03

Réparation de plaie de nerf du cou

AHCA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie d'un nerf cervicofacial, par abord direct À l'exclusion de : suture de plaie du nerf facial extrapétreux (ADCA002) (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	183.17 103.52	171.71 103.52		1 1	ADC ADA
AHEA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe d'un nerf cervicofacial, par abord direct À l'exclusion de : autogreffe du nerf facial extrapétreux (ADEA002) (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	281.29 155.89	281.29 155.89		1 1	ADC ADA

01.05.03

Actes thérapeutiques sur le plexus brachial

01.05.03.01

Infiltration thérapeutique et bloc anesthésique du plexus brachial

À l'exclusion de : analgésie postopératoire

L'infiltration thérapeutique du plexus brachial inclut la stimulodétection électrique.

Le bloc anesthésique continu du plexus brachial inclut la stimulodétection électrique.

AHLB016 [F, P, S, U]	Infiltration thérapeutique du plexus brachial		1	0	57.60	57.60		1	ATM
AHLB001 [F, P, S, U]	Bloc anesthésique continu du plexus brachial Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours		1	0	83.60	83.60		1	ATM

01.05.03.02

Suture, autogreffe et neurotisation du plexus brachial

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

Avec ou sans : libération de nerf

AHCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord supraclaviculaire <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire .</i> <i>Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.</i>	anesthésie	1	0	737.77	737.77		1	ADC
	(GELE001)		4	0	276.93	276.93		1	ADA
AHCA022 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord infraclaviculaire <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire .</i> <i>Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.</i>	anesthésie	1	0	737.77	737.77		1	ADC
	(GELE001)		4	0	276.93	276.93		1	ADA
AHCA020 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire .</i> <i>Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.</i>	anesthésie	1	0	845.63	800.33		1	ADC
	(GELE001)		4	0	276.93	276.93		1	ADA
AHEA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe pédiculée du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire <i>Indication : paralysie du plexus brachial</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale : diplôme de chirurgie de la main ou de neurochirurgie et diplôme de microchirurgie</i> <i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, plateau technique de microchirurgie ; hospitalisation</i>	anesthésie	1	0	974.50	875.07		1	ADC
	(GELE001)		4	0	276.93	276.93		1	ADA

01.05.03.03 Libération du plexus brachial

AHPA020 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Libération du plexus brachial, par abord infraclaviculaire <i>(GELE001)</i>	anesthésie	1	0	424.26	351.41		1	ADC
			4	0	128.85	128.85		1	ADA
AHPA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Libération du plexus brachial avec scalénotomie, par abord supraclaviculaire	anesthésie	1	0	446.71	381.98		1	ADC
			4	0	149.40	149.40		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
AHPA005	Libération du plexus brachial avec scalénotomie et ablation de côte cervicale, par abord supraclaviculaire	1	0	542.28	446.19			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	154.20	154.20			1	ADA
	(GELE001)								
AHPA006	Libération du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire	1	0	556.03	427.83			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	141.98	141.98			1	ADA
	(GELE001)								

01.05.03.04 Autres actes thérapeutiques sur le plexus brachial

AHFA008	Exérèse de tumeur du plexus brachial ou du plexus lombosacral avec réparation immédiate, par abord direct	1	0	630.60	448.78			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	116.93	116.93			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

01.05.04 Actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur

01.05.04.01 Infiltration thérapeutique de nerf du membre supérieur

AHLB006	Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien	1	0	30.14	30.14			1	ATM

01.05.04.02 Suture de plaie de nerf du membre supérieur

Avec ou sans : libération de nerf

Voir aussi :

- 13.04.03.02 Réparation de lésion traumatique multitissulaire palmaire du poignet et de la main
- 13.04.03.03 Réparation de lésion traumatique multitissulaire dorsale du poignet et de la main

AHCA019	Suture de plaie du nerf circonflexe, par abord direct	1	0	329.18	329.18			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	88.88	88.88			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA005	Suture de plaie du nerf musculocutané, par abord direct	1	0	167.97	162.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	81.37	81.37			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA009	Suture de plaie du nerf radial au bras ou au coude, par abord direct	1	0	301.18	240.16			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	80.28	80.28			1	ADA
	(GELE001)								
AHCA016	Suture de plaie de nerf profond du membre supérieur en amont du poignet, par abord direct	1	0	293.94	235.96			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : suture de plaie - du nerf circonflexe, par abord direct (AHCA019) - du nerf musculocutané, par abord direct (AHCA005) - du nerf radial au bras ou au coude, par abord direct (AHCA009)	anesthésie	4	0	81.00	81.00		1	ADA
AHCA018	Suture de plaie du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet, par abord direct	anesthésie	1	0	293.22	235.54		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	81.00	81.00		1	ADA
AHCA012	Suture de plaie du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaie de l'artère radiale ou de l'artère ulnaire, par abord direct	anesthésie	1	0	395.30	314.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	144.53	144.53		1	ADA
AHCA006	Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet, par abord direct	anesthésie	1	0	378.65	324.59		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	114.49	114.49		1	ADA
AHCA008	Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaie de l'artère radiale ou de l'artère ulnaire, par abord direct	anesthésie	1	0	525.62	423.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	145.98	145.98		1	ADA
AHCA017	Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaies de l'artère radiale et de l'artère ulnaire, par abord direct	anesthésie	1	0	566.17	446.52		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	150.86	150.86		1	ADA
AHCA023	Suture de plaie d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main	anesthésie	1	0	161.45	159.11		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	78.49	78.49		1	ADA
AHCA015	Suture de plaies d'un nerf digital palmaire et d'une artère digitale palmaire, sur un rayon de la main	anesthésie	1	0	333.54	333.54		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	170.99	170.99		1	ADA
AHCA013	Suture de plaies de 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main	anesthésie	1	0	249.94	249.94		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	114.49	114.49		1	ADA
AHCA002	Suture de plaies de 2 nerfs digitaux palmaires et d'une artère digitale palmaire, sur un rayon de la main	anesthésie	1	0	396.24	396.24		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	194.99	194.99		1	ADA

01.05.04.03 Autogreffe de nerf du membre supérieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
AHEA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe du nerf circonflexe, par abord direct <i>(AHFA009, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	527.80 155.89	424.27 155.89			1 1	ADC ADA
AHEA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe du nerf musculocutané, par abord direct <i>(AHFA009, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	392.77 155.89	392.77 155.89			1 1	ADC ADA
AHEA014 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Autogreffe du nerf radial, par abord direct <i>(AHFA009, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	443.09 155.89	375.13 155.89			1 1	ADC ADA
AHEA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe du nerf médian à l'avant-bras, par abord direct <i>(AHFA009, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	453.22 155.89	381.01 155.89			1 1	ADC ADA
AHEA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Autogreffe du nerf ulnaire à l'avant-bras, par abord direct <i>(AHFA009, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	453.22 155.89	381.01 155.89			1 1	ADC ADA
AHEA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Autogreffe du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet, par abord direct <i>(AHFA009, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	387.34 155.89	342.80 155.89			1 1	ADC ADA
AHEA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet, par abord direct <i>(AHFA009, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	532.14 218.59	479.45 218.59			1 1	ADC ADA
AHEA016 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Autogreffe nerveuse à la main, par abord direct <i>(AHFA009, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	380.10 155.89	338.60 155.89			1 1	ADC ADA

01.05.04.04 Libération de nerf du membre supérieur

AHPA016 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Libération du nerf circonflexe, par abord direct <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	410.51 103.09	281.99 103.09			1 1	ADC ADA
AHPA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Libération du nerf supraclaviculaire et/ou de ses branches, par abord direct <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	338.83 95.59	240.41 95.59			1 1	ADC ADA
AHPA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Libération du nerf musculocutané, par abord direct <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	115.84 63.69	111.08 63.69			1 1	ADC ADA
AHPA027 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Libération du nerf radial au bras, par abord direct <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	175.93 68.20	145.93 68.20			1 1	ADC ADA
AHPA023	Libération du nerf radial au coude, par abord direct		1	0	175.93	145.93			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	68.20	68.20		1	ADA
AHPA022	Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct		1	0	141.90	126.19		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans :</i> <i>- résection partielle ou totale de l'épicondyle médial [épitrôchlée]</i> <i>- transposition antérieure du nerf</i>	anesthésie	4	0	60.69	60.69		1	ADA
AHPA021	Libération du nerf ulnaire au poignet et/ou à la main, par abord direct		1	0	123.08	115.28		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	62.56	62.56		1	ADA
AHPC001	Libération du nerf médian au canal carpien, par vidéo-chirurgie		1	0	115.84	111.08		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts</i>	anesthésie	4	0	56.18	56.18		1	ADA
AHPA009	Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct		1	0	104.50	104.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans : synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts</i>	anesthésie	4	0	58.43	58.43		1	ADA
AHPA028	Libération de nerf digital par abord direct, sur un rayon de la main		1	0	104.50	104.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	54.31	54.31		1	ADA

01.05.04.05 Autres actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur

AHPA007	Neurotomie ou neurectomie intrafasciculaire ou extrafasciculaire des troncs et/ou des rameaux moteurs au membre supérieur, pour hyponeurotisation		1	0	225.16	165.70		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	74.58	74.58		1	ADA
AHPA026	Dénervation complète du poignet, par abord direct		1	0	303.36	228.62		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	91.03	91.03		1	ADA
AHLA001	Implantation d'un stimulateur électrique pour restauration de la motricité du membre supérieur		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
AHGA002	Ablation d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
AHKA003	Changement du générateur d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
AHKA002	Changement d'électrode d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>Avec ou sans : changement du générateur</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

01.05.05 Actes thérapeutiques sur les nerfs du tronc

01.05.05.01 Actes thérapeutiques sur les nerfs de la paroi du tronc

AHLB015	Infiltration thérapeutique de nerf de la paroi du tronc, sans stimulodétection	1	0	22.65	21.20			1	ATM
AHLB010	Infiltration thérapeutique de nerf de la paroi du tronc, avec stimulodétection	1	0	40.11	31.33			1	ATM
AHNB001	Destruction de nerf de la paroi du tronc, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	62.76	44.46			1	ATM
AHPA014 [A, J, K, T, 7, 3]	Libération de nerf de la paroi du tronc, par abord direct (GELE001)	1 4	0 0	186.79 70.82	152.23 70.82			1 1	ADC ADA

01.05.05.02 Actes thérapeutiques sur le nerf phrénique

AHLA002	Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par thoracotomie, avec pose d'un stimulateur externe <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	Non pris en charge	Non pris en charge			1 1	ADC ADA
AHGA001	Ablation d'électrode de stimulation du nerf phrénique, par thoracotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	Non pris en charge	Non pris en charge			1 1	ADC ADA
AHKA001	Changement d'électrode de stimulation du nerf phrénique, par thoracotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	Non pris en charge	Non pris en charge			1 1	ADC ADA

01.05.05.03 Actes thérapeutiques sur les nerfs abdominopelvien *L'infiltration thérapeutique d'un nerf pelvien profond inclut la stimulodétection électrique.*

AHLH010 [F, P, S, U]	Infiltration thérapeutique de nerf pelvien profond, avec guidage radiologique	1	0	33.00	28.80			1	ATM
AHLH004	Infiltration thérapeutique de nerf pelvien profond, avec guidage scanographique <i>À l'exclusion de : infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], avec guidage scanographique (AHLH015)</i>	1	0	28.80	28.80			1	ATM

01.05.06 Actes thérapeutiques sur le plexus lombosacral et les nerfs du membre inférieur

01.05.06.01 Infiltration thérapeutique et bloc anesthésique du plexus lombosacral

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AHLH002 [F, P, S, U]							
AHLH003							
AHLB013 [F, P, S, U]							
AHLH019							

01.05.06.02 Suture du plexus lombosacral et de nerf du membre inférieur Avec ou sans : libération de nerf

AHCA014 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture, greffe et/ou neurotisation du plexus lombosacral, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	804.36 276.93	776.39 276.93		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
AHCA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie du nerf fémoral [crural], par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	294.67 80.28	236.38 80.28		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
AHCA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie du nerf sciatique à la cuisse, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	345.98 88.51	345.98 88.51		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
AHCA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie du nerf tibial [sciatique poplité interne], par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	294.67 80.28	236.38 80.28		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
AHCA021 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie du nerf fibulaire commun [sciatique poplité externe], par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	294.67 80.28	236.38 80.28		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
AHCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie de nerf à la cheville ou au pied, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	292.50 80.28	235.12 80.28		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								

01.05.06.03 Autogreffe de nerf du membre inférieur

AHEA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Autogreffe du nerf fémoral [crural], par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	393.61 155.89	393.61 155.89		1 1	ADC ADA
	(AHFA009, GELE001)								
AHEA017	Autogreffe du nerf sciatique à la fesse, par abord direct		1	0	437.70	437.70		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(AHFA009, GELE001)	anesthésie	4	0	163.42	163.42		1	ADA
AHEA006	Autogreffe du nerf sciatique à la cuisse, par abord direct	anesthésie	1	0	393.19	393.19		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(AHFA009, GELE001)	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
AHEA009	Autogreffe du nerf tibial [sciatique poplitée interne] ou du nerf fibulaire commun [sciatique poplitée externe], par abord direct	anesthésie	1	0	470.60	391.09		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(AHFA009, GELE001)	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
AHEA003	Autogreffe nerveuse à la cheville ou au pied, par abord direct	anesthésie	1	0	391.68	345.32		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(AHFA009, GELE001)	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA

01.05.06.04 Libération du plexus lombosacral et de nerf du membre inférieur

AHPA002	Libération du plexus lombosacral, par abord direct	anesthésie	1	0	464.81	335.42		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	115.42	115.42		1	ADA
AHPA017	Libération du nerf fémoral [crural], du nerf sciatique et/ou de leurs branches à la racine du membre inférieur ou à la cuisse, par abord direct	anesthésie	1	0	341.73	250.87		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	91.36	91.36		1	ADA
AHPA010	Libération du nerf fibulaire commun [sciatique poplitée externe] au genou, par abord direct	anesthésie	1	0	201.27	160.63		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	67.07	67.07		1	ADA
AHPA008	Libération du nerf tibial [sciatique poplitée interne] à la jambe et/ou au canal calcanéen, par abord direct	anesthésie	1	0	125.40	125.40		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	62.47	62.47		1	ADA
AHPA001	Libération de nerf à la cheville et/ou au pied, par abord direct	anesthésie	1	0	125.40	125.40		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : libération du nerf tibial au canal calcanéen, par abord direct (AHPA008)	anesthésie	4	0	68.48	68.48		1	ADA
AHPA011	Libération ou résection d'un nerf digital plantaire, par abord direct	anesthésie	1	0	119.46	113.18		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection d'un névrome de Morton	anesthésie	4	0	61.06	61.06		1	ADA
	(GELE001)								

01.05.06.05 Autres actes thérapeutiques sur le plexus lombosacral et les nerfs du membre inférieur

AHFA005	Résection du nerf présacral, par laparotomie		1	0	250.80	250.80		1	ADC



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

[illegible]

01.05.07.01	Infiltration thérapeutique de nerf spinal à son émergence rachidienne À l'exclusion de : infiltration thérapeutique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold] (AHLB003)

AHLB011 [F, P, S, U]	Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, sans guidage <i>Bloc paravertébral sans guidage</i>	1	0	38.17	30.20			1	ATM
AHLH014 [F, P, S, U]	Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, avec guidage radiologique	1	0	35.59	28.80			1	ATM
AHLH007	Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, avec guidage scanographique	1	0	28.80	28.80			1	ATM
AHLH018 [F, P, S, U]	Infiltration thérapeutique de rameau dorsal de nerf spinal, avec guidage radiologique	1	0	45.94	28.80			1	ATM
AHLH017	Infiltration thérapeutique de rameau dorsal de nerf spinal, avec guidage scanographique	1	0	28.80	28.80			1	ATM

AHNH001	Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	60.82	28.80			1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

01.05.07.03 Bloc anesthésique continu de nerf spinal à son émergence rachidienne

01.05.07.04	Infiltration thérapeutique de nerf des membres <i>L'infiltration thérapeutique d'un nerf profond d'un membre inclut la stimulodétection électrique.</i> <i>Le bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre inclut la stimulodétection électrique.</i>

01.05.07.05 Réparation de nerf spinal53/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : neurotisation - du plexus brachial (AHCA001, AHCA022, AHCA020) - du plexus lombosacral (AHCA014)	anesthésie	4	0	179.89	179.89		1	ADA
AHEA001	(GELE001) Autogreffe pédiculée d'un nerf spinal profond, par abord direct À l'exclusion de : autogreffe - pédiculée du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire (AHEA018) - d'un nerf cervicofacial, par abord direct (AHEA012) - de nerf du membre supérieur (cf 01.05.04.03) - de nerf du membre inférieur (cf 01.05.06.03)	anesthésie	1	0	281.29	281.29		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA

01.05.07.06 Exérèse de tumeur de nerf spinal

À l'exclusion de : exérèse de tumeur nerveuse du cou (cf 01.05.02.02)

AHFA004	Exérèse de tumeur d'un nerf spinal sans réparation immédiate, par abord direct À l'exclusion de : résection - d'un nerf digital plantaire, par abord direct (AHPA011) - de nerf spinal superficiel, par abord direct (AHPA019)	anesthésie	1	0	197.69	197.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	88.09	88.09		1	ADA
AHFA001	Exérèse de tumeur d'un nerf spinal avec réparation immédiate, par abord direct À l'exclusion de : exérèse de tumeur du plexus brachial ou du plexus lombosacral avec réparation immédiate, par abord direct (AHFA008)	anesthésie	1	0	401.10	315.67		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	101.54	101.54		1	ADA

01.05.07.07 Autres actes thérapeutiques sur les nerfs spinaux

AHLB004 [F, P, S, U]	Infiltration thérapeutique d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, sans guidage Infiltration du nerf tibial dans le canal calcanéen Infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], sans guidage À l'exclusion de : infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien (AHLB006)		1	0	29.12	24.95		1	ATM
AHLH015	Infiltration thérapeutique d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, avec guidage scanographique Infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], avec guidage scanographique		1	0	28.80	28.80		1	ATM
AHPA024 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Libération de nerf spinal superficiel des membres, par abord direct	anesthésie	1	0	104.50	104.50		1	ADC
AHPA019	(GELE001) Section, résection ou destruction de nerf spinal superficiel, par abord direct	anesthésie	4	0	62.94	62.94		1	ADA
			1	0	120.18	104.82		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	67.07	67.07			1	ADA
AHPA018	Section de nerf spinal superficiel avec déroutement, par abord direct	anesthésie	1	0	104.98	96.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	67.82	67.82			1	ADA
AHPA003	Section de nerf spinal profond avec déroutement, par abord direct		1	0	104.98	96.00			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 3]	Avec ou sans : libération de nerf	anesthésie	4	0	68.20	68.20			1	ADA
	(GELE001)									

1.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX AUTONOME

01.06.01 Infiltration thérapeutique du système nerveux autonome

AJLH019	Infiltration thérapeutique du ganglion ptérygopalatin, avec guidage radiologique		1	0	28.80	28.80			1	ATM
[F, P, S, U]										
AJLB001	Infiltration thérapeutique du ganglion cervicothoracique [stellaire], sans guidage		1	0	44.64	37.99			1	ATM
[F, P, S, U]										
AJLH020	Infiltration thérapeutique du ganglion cervicothoracique [stellaire], avec guidage radiologique		1	0	33.64	28.80			1	ATM
[F, P, S, U]										
AJLJ002	Infiltration thérapeutique transgastrique des nerfs splanchniques, avec guidage échoendoscopique		1	0	188.22	188.22			1	ATM
[A, 7, 3]		anesthésie	4	0	48.00	48.00			1	ADA
	(GELE001)									
AJLH017	Infiltration thérapeutique du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, avec guidage scanographique		1	0	57.60	57.60			1	ATM
AJLH016	Infiltration thérapeutique de la chaîne sympathique lombale, avec guidage radiologique		1	0	71.82	57.60			1	ATM
[F, P, S, U]										
AJLH009	Infiltration thérapeutique de la chaîne sympathique lombale, avec guidage scanographique		1	0	57.60	57.60			1	ATM
AJLH003	Infiltration thérapeutique du plexus hypogastrique ou sacral, avec guidage radiologique		1	0	62.11	19.20			1	ATM
[F, P, S, U]										
AJLH008	Infiltration thérapeutique du plexus hypogastrique ou sacral, avec guidage scanographique		1	0	45.54	19.20			1	ATM

01.06.02 Bloc anesthésique continu du système nerveux autonome

AJLH011	Bloc anesthésique continu du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, avec guidage scanographique		1	0	83.60	83.60			1	ATM
	Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours							
AJLH005 [F, P, S, U]						1	ATM
Bloc anesthésique continu de la chaîne sympathique lombale, avec guidage radiologique							
Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention							
Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours							
AJLH013						1	ATM
Bloc anesthésique continu de la chaîne sympathique lombale, avec guidage scanographique							
Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention							
Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours							
AJLF001						1	ATM
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 le geste par une personne formée							

01.06.03 Destruction de nerf du système autonome

AJNH005						1	ATM
Destruction chimique du ganglion ptérygopalatin, par voie transcutanée avec guidage radiologique							
(ZZLP025)							
AJNH002						1	ATM
Destruction chimique de la chaîne sympathique cervicale ou thoracique, par voie transcutanée avec guidage radiologique							
(ZZLP025)							
AJNH001						1	ATM
Destruction chimique de la chaîne sympathique cervicale ou thoracique, par voie transcutanée avec guidage scanographique							
(ZZLP025)							
AJNH009						1	ATM
Thermocoagulation du ganglion cervicothoracique [stellaire], par voie transcutanée avec guidage radiologique							
(ZZLP025)							
AJNJ001						1	ATM
Destruction chimique du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, par voie transcutanée avec guidage échographique							
(ZZLP025)							
AJNH008						1	ATM
Destruction chimique du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, par voie transcutanée avec guidage scanographique							
(ZZLP025)							
AJNC002 [A, J, K, T, 3]						1	ADC
Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par thoracoscopie							
anesthésie							
(GELE001)							
AJNC001 [A, J, K, T, 7, 3]						1	ADC
Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par cœlioscopie							
anesthésie							
(GELE001)							
AJNA001						1	ADC
Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par laparotomie							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
AJNH003							
Destruction chimique de la chaîne ganglionnaire sympathique lombale, par voie transcutanée avec guidage radiologique							
<i>Indication : technique alternative à la sympathectomie chirurgicale qui conserve quelques indications chez les patients ayant une artériopathie de stade IV, certaines hyperhidroses</i>							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
(YYYY140, YYYY300, ZZLP025)							
AJNH004							
Destruction chimique de la chaîne ganglionnaire sympathique lombale, par voie transcutanée avec guidage scanographique							
<i>Indication : technique alternative à la sympathectomie chirurgicale qui conserve quelques indications chez les patients ayant une artériopathie de stade IV, certaines hyperhidroses</i>							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
(YYYY140, YYYY300, ZZLP025)							
AJNH006							
Destruction chimique du plexus hypogastrique ou sacral, par voie transcutanée avec guidage radiologique							
(ZZLP025)							
AJNH007							
Destruction chimique du plexus hypogastrique ou sacral, par voie transcutanée avec guidage scanographique							
(ZZLP025)							

01.06.04 Sympathectomie

AJFC002	Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracoscopie						
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]							
(GELE001)							
AJFA003	Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracotomie						
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]							
(GELE001)							
AJFC001	Sympathectomie lombale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie						
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]							
(GELE001)							
AJFA001	Sympathectomie lombale, par laparotomie						
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]							
(GELE001)							
AJFA002	Sympathectomie des artères métacarpiennes et digitales, par abord direct						
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]							
(GELE001)							

1.07 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ANMP001						1	ATM
Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [PAC] <i>À l'exclusion de : analgésie postopératoire</i> <i>Facturation : une seule fois pendant le séjour</i>							
ANLP002						1	ATM
Pose d'un stimulateur électrique externe à visée antalgique <i>À l'exclusion de : analgésie postopératoire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
AZRP001 [A, 3]						1	ATM
Séance d'électroconvulsivothérapie [sismothérapie] <i>Facturation : 12 séances maximum au cours d'un même épisode à raison de 2 à 4 séances par semaine</i> <i>(GELE001)</i>							
						1	ADA
ANRP001						1	ATM
Séance d'hypnose à visée antalgique							
ANLB003						1	ATM
Séance de mésothérapie à visée antalgique							

2 OEIL ET ANNEXES

2.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OEIL ET SES ANNEXES

02.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'oeil

ADQP002	Électrooculographie sensorielle [EOG sensorielle]	1	0	53.76	53.76		2	ATM
ADQP003	Électrooculographie motrice [EOG motrice] <i>Examen fonctionnel de la motricité oculopalpébrale</i>	1	0	59.20	56.92		2	ATM
BGQP010	Électrorétinographie [ERG] par flash lumineux, avec mesure des amplitudes et latences des réponses	1	0	53.76	53.76		2	ATM
ADQP007	Électrorétinographie [ERG] par flash lumineux, avec mesure des amplitudes et latences des réponses, et étude des potentiels évoqués visuels [PEV]	1	0	80.64	80.64		2	ATM
BGQP012	Électrorétinographie [ERG] avec adaptation à l'obscurité <i>ERG selon le protocole ISCEV</i>	1	0	56.93	55.60		2	ATM
BGQP011	Électrorétinographie [ERG] avec enregistrement des potentiels évoqués visuels [PEV] et électrooculographie [EOG]	1	0	114.61	103.57		2	ATM
BLQP014	Détermination objective de l'acuité visuelle par étude des potentiels évoqués visuels [PEV]	1	0	58.44	56.47		2	ATM
ADQB002	Électromyographie [EMG] unilatérale ou bilatérale de détection du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou des muscles oculomoteurs, par électrode aiguille	1	0	45.10	45.10		2	ATM

02.01.02 Échographie de l'oeil

Comprend : échographie unilatérale ou bilatérale de l'oeil.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

BZQM001 [F, P, S, U]	Échographie de l'œil et/ou de l'orbite en mode B Avec ou sans : - échographie en mode A sans biométrie - recherche de corps étranger (ZZQM005)	1	0	57.68	48.54		2	ADE
BZQM002 [F, P, S, U]	Échographie de l'œil et/ou de l'orbite avec biométrie À l'exclusion de : biométrie oculaire par échographie avec mesure des différents paramètres oculaires pour détermination de la puissance d'un implant (BFQM001) (ZZQM005)	1	0	37.95	37.09		2	ADE
BFQM001	Biométrie oculaire par échographie avec mesure des différents paramètres oculaires pour détermination de la puissance d'un implant	1	0	33.22	33.22		2	ADE
BZQP003	Biomicroscopie de l'œil aux ultrasons Indication : diagnostic de l'iris-plateau ; situation clinique où il est nécessaire d'obtenir des éléments de dynamique lors de l'évaluation du risque de glaucome Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte Gonioscopie oculaire (BHQP002)	1	0	55.41	47.22		2	ADE

02.01.03 Radiographie de l'oeil

BBQH001 [F, P, S, U, Y, Z]	Lacrymo-dacryo-cystographie unilatérale ou bilatérale (YYYY065)	1	0	39.90	39.90		2	ADI

02.01.04 Photographie de l'oeil

Comprend : photographies unilatérales ou bilatérales de l'œil

BEQP007	Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ADI
BEQP002	Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil après instillation de colorants vitaux	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ADI
BEQP004	Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil en biomicroscopie	1	0	24.96	24.96		2	ADI
BJQP001	Photographies diagnostiques du regard dans ses différentes positions et au cours d'épreuves de duction	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ADI
BJQP003	Enregistrement de la cinétique du regard [motricité oculopalpébrale]	1	0	23.98	23.98		2	ADI
BGQP006	Rétinographie par stéréophotographie, clichés composés de la périphérie rétinienne ou cliché grand champ supérieur à 60°	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ADI
BGQP007	Rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique, sans injection [Photographie du segment postérieur de l'œil, sans injection] À l'exclusion de : rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques (BGQP009)	1	0	21.25	19.58		2	ADI
BGQP009	Rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques	1	0	27.32	23.10		2	ADI
BGQP140	Lecture différée d'une rétinographie en couleur, sans la présence du patient	1	0	12.22	12.22		2-7	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

À l'exclusion de :

- rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique, sans injection (BGQP007)
- rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques (BGQP009)

Indication : dépistage de la rétinopathie diabétique d'un patient diabétique de moins de 70 ans

Conditions de réalisation :

- rythme de réalisation :
- tous les 2 ans, chez les diabétiques non insulino-traités, avec hémoglobine glyquée et pression artérielle équilibrées
- au début de la grossesse puis tous les 3 mois et en post-partum pour la femme enceinte diabétique, hors diabète gestationnel
- annuel dans les autres situations

source : Recommandations de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2010 sur le dépistage de la rétinopathie diabétique par lecture différée de photographies du fond d'œil

modalités techniques :

- lecture d'au moins 500 rétinographies de patients diabétiques par an
- lecture dans un délai de 7 jours ouvrables, après réalisation
- transmission du compte rendu au médecin prescripteur, au médecin traitant et au patient indiquant, le cas échéant, la nécessité d'orientation à un ophtalmologiste :
- dans un délai inférieur à 2 mois pour les patients ayant une rétinopathie diabétique non proliférante modérée ou sévère ou une maculopathie
- dans un délai inférieur à 2 semaines pour une rétinopathie diabétique proliférante.

source : Rapport d'évaluation de la Haute autorité de santé [HAS] sur l'acte de lecture différée de photographie du fond d'œil de juillet 2007

Facturation : Cet acte de lecture s'intégrant dans un dispositif de dépistage de la rétinopathie diabétique, il ne peut pas être facturé avec une autre prestation d'ophtalmologie dans le même temps, sauf urgence

02.01.05 Autres actes d'imagerie de l'œil

BZQK001 [F, P, S, U]	Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'œil par scanographie à cohérence optique	1	0	57.68	48.54			2	ATM
BBQL001 [G]	Scintigraphie unilatérale ou bilatérale des voies lacrymales	1	0	176.85	176.85			2	ADI

02.01.06 Épreuves fonctionnelles sur l'œil

Comprend : épreuves fonctionnelles unilatérales ou bilatérales sur l'œil

02.01.06.01 Étude des angles et des pressions oculaires

BHQP002	Gonioscopie oculaire Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte Biomicroscopie de l'œil aux ultrasons (BZQP003)	1	0	17.28	17.28			2	ATM
BHQB001	Mesure de la pression [tension] intraoculaire [Tonométrie intraoculaire], sous anesthésie générale	1	0					1	ATM
	anesthésie	4	0					1	ADA



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

02.01.06.02 Examen de la vision

02.01.06.03 Autres épreuves fonctionnelles sur l'oeil

61/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
<i>Avec ou sans : gonioscopie oculaire</i>							
BGQP003 [F, P, S, U]							
BAQP001							
BJQP002							
BBQP001							
BCQP001							
BEQP001							
BGQP008							
BEQP900							
BDQP002							
BDQP003							
BDQP004							
BDQP001							

02.01.07 Endoscopie des voies lacrymales

BBQE900	Endoscopie des voies lacrymales	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM

02.01.08 Ponction et prélèvement de l'oeil et de l'orbite

BCHP001	Empreintes diagnostiques sur la conjonctive oculaire	1	0	19.20	19.20		2	ATM
BDHP001	Prélèvement superficiel unilatéral ou bilatéral de la cornée pour frottis et/ou culture	1	0	13.28	13.28		2	ATM
BEHB001	Ponction de la chambre antérieure de l'œil [humour aqueuse] <i>Avec ou sans : injection (ZZLP025)</i>	1	0	40.23	36.50		1	ATM
BGHB002	Ponction de la choroïde <i>(ZZLP025)</i>	1	0	48.83	48.83		1	ATM
BGHB001	Ponction du corps vitré à l'aiguille <i>(ZZLP025)</i>	1	0	53.89	44.42		1	ATM
BGHB003	Ponction du corps vitré par aspiration-section automatisée <i>(ZZLP025)</i>	1	0	125.24	107.75		1	ATM

02.01.09 Biopsie de l'oeil et de l'orbite

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BAHA001	Biopsie unilatérale ou bilatérale de paupière (ZZLP025)	1	0	29.60	25.23			2	ADC
BBHA001	Biopsie de glande lacrymale (ZZLP025)	1	0	32.10	32.10			1	ADC
BBHA002	Biopsie de sac lacrymal (ZZLP025)	1	0	32.10	32.10			1	ADC
BCHA001	Biopsie de la conjonctive (ZZLP025)	1	0	17.24	17.24			1	ADC
BDHA001	Biopsie de la cornée (ZZLP025)	1	0	31.35	31.35			1	ADC
BGHA002	Biopsie de la sclère [sclérotique] (ZZLP025)	1	0	44.42	44.42			1	ADC
BGHA001	Biopsie rétinohorodienne Avec ou sans : vitrectomie (ZZLP042)	1	0	254.62	254.62			1	ADC
BKHB003	Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire sans guidage Biopsie du contenu de l'orbite (ZZLP025)	1	0	53.20	53.20			1	ATM
BKHB002	Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire avec guidage échographique (ZZLP025)	1	0	31.35	31.35			1	ATM
BKHB004	Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	31.35	31.35			1	ATM
BKHA002 [A, 7, 3]	Biopsie de lésion de l'orbite, par abord conjonctivopalpebral (GELE001)	1 4	0 0	71.26 75.70	71.26 75.70			1 1	ADC ADA
BKHA003 [A, 7, 3]	Biopsie de lésion de l'orbite, par abord latéral ou par abord ethmoïdal (GELE001)	1 4	0 0	157.11 76.83	135.01 76.83			1 1	ADC ADA

02.01.10 Examen anatomopathologique de l'œil et ses annexes

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions]

lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

– coupes sériées

– empreinte par apposition cellulaire

– écrasis cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre

– les éventuelles recoupes

– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

BZQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'organe accessoire de l'œil	1	0	51.28	51.28			5	ATM
BHQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'énucleation du bulbe [globe] oculaire	1	0	92.09	92.09			5	ATM
BKQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exentération de l'orbite	1	0	89.44	89.44			5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

02.01.11 Autres actes diagnostiques sur l'oeil et ses annexes

BGQP001	Transillumination transsclérale de lésion du segment postérieur de l'œil, sans désinsertion conjonctivale	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
BGQP005	Transillumination transsclérale de lésion du segment postérieur de l'œil, avec désinsertion conjonctivale	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
BELA001 [A, 7, 3]	Pose de repère radioopaque du segment antérieur de l'œil <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	104.50 57.60	104.50 57.60		1 1	ADC ADA
BGLA001 [A, 7, 3]	Pose de repère radioopaque du segment postérieur de l'œil <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	209.00 83.60	209.00 83.60		1 1	ADC ADA
BGLA002 [A, 7, 3]	Pose d'un système de repérage d'une lésion chorioretinienne préalable à sa destruction par radiothérapie externe ou protonthérapie <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	313.50 104.50	313.50 104.50		1 1	ADC ADA

2.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES SOURCILS ET LES PAUPIÈRES

02.02.01 Suture de plaie du sourcil et de la paupière

Avec ou sans : ablation de corps étranger récent

BACA008 [F, M, P, S, U]	Suture de plaie du sourcil <i>(ZZLP025)</i>	1	0	29.68	25.99		1	ADC
BACA002 [F, M, P, S, U]	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre <i>Avec ou sans : suture de plaie du sourcil homolatéral (ZZLP025)</i>	1	0	29.68	25.99		1	ADC
BACA005 [F, M, P, S, U]	Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre <i>Avec ou sans : suture de plaie du sourcil homolatéral (ZZLP025)</i>	1	0	62.70	62.70		1	ADC
BACA007 [A, F, J, K, T, M, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières, sans atteinte du bord libre <i>Avec ou sans : suture de plaie de sourcil (GELE001)</i>	1 4	0 0	107.02 62.19	88.41 62.19		1 1	ADC ADA
BACA006 [A, F, P, S, U, 7, O, 3]	Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec atteinte du bord libre, du tarse et/ou du muscle releveur de la paupière supérieure, sans repositionnement du ligament palpébral <i>Avec ou sans : suture de plaie de sourcil (anesthésie)</i>	1 4	0 0	151.04 81.27	127.10 81.27		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
(GELE001)							
BACA001							
Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec atteinte du bord libre, du tarse et/ou du muscle releveur de la paupière supérieure, avec repositionnement du ligament palpébral							
<i>Avec ou sans : suture de plaie de sourcil</i>							
[A, F, P, S, U, 7, O, 3]							
		137.38	119.18			1	ADC
	4	77.52	77.52			1	ADA
(GELE001)							
BAGA001							
Ablation secondaire de corps étranger de la paupière							
<i>(ZZLP025)</i>							
[F, P, S, U]		32.64	32.10			1	ADC

02.02.02 Destruction de lésion de paupière

BANP003	Destruction d'une lésion d'une paupière avec laser <i>Destruction d'un xanthélasma par laser</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>(ZZLP025)</i>	1	0	41.80	41.80	RC		1	ATM
BANP001	Destruction de lésions multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec laser <i>Destruction de xanthélasmas multiples par laser</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> <i>(ZZLP025)</i>	1	0	56.71	50.45	RC		1	ATM
BANP004	Séance d'épilation ciliaire électrique unilatérale ou bilatérale <i>(ZZLP025)</i>	1	0	21.81	19.10			1	ATM

02.02.03 Exérèse de lésion du sourcil et de la paupière

Avec ou sans : suture immédiate

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)

BAFA012	Exérèse de lésion cutanée du sourcil <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i> <i>(Forfait Sécurité Dermatologie)</i>	1	0	35.67	33.86			1	ADC
BAFA010	Exérèse de lésion souscutanée du sourcil <i>À l'exclusion de : exérèse d'un kyste de la queue du sourcil (BAFA019)</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>	1	0	43.26	38.26			1	ADC
BAFA013	Exérèse de chalazion <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>	1	0	33.40	32.54			1	ADC
BAFA006	Exérèse non transfixiante d'une lésion d'une paupière <i>Exérèse d'un xanthélasma</i> <i>À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i> <i>(Forfait Sécurité Dermatologie)</i>	1	0	54.65	49.25			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BAFA005 [A, 7, 3]	Exérèse non transfixiante de lésions multiples unilatérales de paupière <i>Exérèse de xanthélasmas multiples</i> <i>À l'exclusion de : exérèse de chalazion (BAFA013)</i>			96.39	82.24			1	ADC
	<i>(GELE001, ZZHA001)</i> <i>(Forfait Sécurité Dermatologie)</i>	<i>anesthésie</i>	4	65.94	65.94			1	ADA
BAFA014 [A, 7, 3]	Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, sans libération du canthus latéral			64.52	54.98			1	ADC
	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	62.94	62.94			1	ADA
BAFA002 [A, 7, 3]	Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, avec libération du canthus latéral			145.73	137.19			1	ADC
	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	72.60	72.60			1	ADA

02.02.04 Résection de paupière

BAFA015 [A, 7, 3]	Résection cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau d'une paupière, par abord cutané <i>Blépharoplastie supérieure ou inférieure unilatérale</i> <i>Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière</i>			125.40	125.40	RC		1	ADC
	<i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	61.72	61.72	RC		1	ADA
BAFA007 [A, 7, 3]	Résection unilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières, par abord cutané <i>Blépharoplasties supérieure et inférieure unilatérales</i> <i>Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière</i>			125.40	125.40	RC		1	ADC
	<i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	63.97	63.97	RC		1	ADA
BAFA008 [A, 7, 3]	Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières supérieures, par abord cutané <i>Blépharoplastie supérieure bilatérale</i> <i>Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière</i>			188.10	188.10	RC		1	ADC
	<i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	86.40	86.40	RC		1	ADA
BAFA011	Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières inférieures, par abord cutané			188.10	188.10	RC		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, 7, 3]	Blépharoplastie inférieure bilatérale <i>Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière</i> <i>anesthésie</i>	4	0	86.40	86.40	RC		1	ADA
BAFA009	Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou grasseuse au niveau des paupières, par abord cutané <i>Blépharoplasties supérieure et inférieure bilatérales</i> <i>Indication : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière</i> <i>anesthésie</i>	1	0	195.48	192.38	RC		1	ADC
[A, 7, 3]	<i>(GELE001)</i>	4	0	89.57	89.57	RC		1	ADA
BAFA016	Résection grasseuse unilatérale des paupières, par abord conjonctival <i>Cure de lipoptose unilatérale</i> <i>anesthésie</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
BAFA017	Résection grasseuse bilatérale des paupières, par abord conjonctival <i>Cure de lipoptose bilatérale</i> <i>anesthésie</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
BAFA018	Résection cutanée suprasourcilière unilatérale <i>anesthésie</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
BAFA003	Résection cutanée suprasourcilière bilatérale <i>Lifting frontotemporal bilatéral pour réparation d'une ptose des sourcils</i> <i>anesthésie</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
BAFA001	Résection du muscle orbiculaire de l'œil <i>Cure de blépharospasme</i> <i>anesthésie</i>	1	0	125.40	125.40			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>(GELE001)</i>	4	0	63.60	63.60			1	ADA

02.02.05 Réparation de perte de substance de la paupière

La réparation de perte de substance de la paupière par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

BAMA004	Réparation de perte de substance cutanée de la paupière par lambeau local ou autogreffe <i>anesthésie</i>	1	0	188.10	188.10			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		4	0	73.35	73.35			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
(GELE001)	Réparation de perte de substance de la paupière par autogreffe composée	1	0	222.39	207.99			1	ADC
BAMA019 [A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	85.74	85.74			1	ADA
(GELE001)	Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par suture directe	1	0	261.86	230.88			1	ADC
BAMA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	93.62	93.62			1	ADA
(GELE001)	Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par lambeau cutané	1	0	275.52	238.80			1	ADC
BAMA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	85.36	85.36			1	ADA
(GELE001)	Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par lambeau cutané et autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse	1	0	302.84	254.65			1	ADC
BAMA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	92.12	92.12			1	ADA
(GELE001)	Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau de rotation temporojugal	1	0	242.12	219.43			1	ADC
BAMA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	87.99	87.99			1	ADA
(GELE001)	Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau régional, avec autogreffe	1	0	282.35	242.77			1	ADC
BAMA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>Réparation de la paupière inférieure par lambeau tarsoconjunctival, lambeau orbito-naso-génien, lambeau musculocutané de paupière supérieure</i>								
	<i>À l'exclusion de : réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau frontal, avec autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse (BAMA001)</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	93.62	93.62			1	ADA
(GELE001)	Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau frontal, avec autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse	1	0	275.52	238.80			1	ADC
BAMA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	97.37	97.37			1	ADA
(GELE001)	Section du pédicule [Sevrage] d'un lambeau hétéropalpébral	1	0					1	ADC
BAPA001	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
(GELE001)									

02.02.06 Reconstruction du sourcil et de la paupière

La reconstruction du sourcil et de la paupière inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

BAMB001	Séance de réfection de l'aspect du sourcil par dermopigmentation	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BAMA005 [A, 7, 3]	Reconstruction d'un sourcil par autogreffe de cuir chevelu ou de sourcil opposé (GELE001)	1 4	0 0	218.59 116.89	218.59 116.89			1 1	ADC ADA
BAMA011 [A, 7, 3]	Reconstruction d'un sourcil par lambeau pédiculé de cuir chevelu ou de sourcil opposé (GELE001)	1 4	0 0	241.82 103.46	220.57 103.46			1 1	ADC ADA
BAMA012 [A, 7, 3]	Reconstruction du bord libre de la paupière avec repositionnement des cils, sans autogreffe ni lambeau Traitement du trichiasis ou du distichiasis, sans autogreffe ni lambeau Avec ou sans : résection du tarse (GELE001)	1 4	0 0	83.60 67.44	83.60 67.44			1 1	ADC ADA
BAMA016 [A, J, K, T, 7, 3]	Reconstruction du bord libre de la paupière avec repositionnement des cils, avec autogreffe ou lambeau Traitement du trichiasis ou du distichiasis, avec autogreffe ou lambeau Avec ou sans : résection du tarse (GELE001)	1 4	0 0	108.54 80.20	98.07 80.20			1 1	ADC ADA
BAMA017 [A, 7, 3]	Reformation du pli palpébral supérieur Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (GELE001)	1 4	0 0	125.40 69.22	125.40 69.22	RC RC		1 1	ADC ADA
BAEA001 [A, 7, 3]	Repositionnement du bord libre de la paupière, sans autogreffe ni lambeau Traitement de l'ectropion ou de l'entropion par repositionnement du bord libre de la paupière, sans greffe ni lambeau Avec ou sans : résection du tarse (GELE001)	1 4	0 0	135.10 67.44	113.47 67.44			1 1	ADC ADA
BAEA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Repositionnement du bord libre de la paupière, avec autogreffe ou lambeau Traitement de l'ectropion ou de l'entropion par repositionnement du bord libre de la paupière, avec greffe ou lambeau Avec ou sans : résection du tarse (GELE001)	1 4	0 0	220.11 84.23	206.67 84.23			1 1	ADC ADA

02.02.07 Canthotomie, canthopexie et canthoplastie

BAPA004 [A, 7, 3]	Canthotomie latérale Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (GELE001)	1 4	0 0	31.35 61.82	31.35 61.82	RC RC		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BADA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Canthopexie médiale pour dystopie congénitale (GELE001)	1 anesthésie	0 4	125.40 60.97	125.40 60.97			1 1	ADC ADA
BADA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Canthopexie médiale pour dystopie traumatique (GELE001)	1 anesthésie	0 4	142.11 64.35	142.11 64.35			1 1	ADC ADA
BADA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Canthopexie latérale Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (GELE001)	1 anesthésie	0 4	90.32 62.56	69.94 62.56	RC RC		1 1	ADC ADA
BAMA020 [A, 7, 3]	Canthoplastie médiale sans rétablissement de la continuité des voies lacrymales Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05) (GELE001)	1 anesthésie	0 4	108.68 73.07	108.68 73.07			1 1	ADC ADA
BAMA002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Canthoplastie médiale avec rétablissement de la continuité des voies lacrymales Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05) (GELE001)	1 anesthésie	0 4	209.75 93.29	209.75 93.29			1 1	ADC ADA
BAMA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Canthoplastie latérale Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05) Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (GELE001)	1 anesthésie	0 4	140.42 70.45	99.00 70.45	RC RC		1 1	ADC ADA

02.02.08 Tarsorrhaphie et blépharorrhaphie

BACA003 [F, P, S, U]	Suture partielle ou totale des bords libres des paupières supérieure et inférieure Tarsorrhaphie partielle ou totale Blépharorrhaphie partielle ou totale (ZZLP025)	1	0	72.86	59.81			1	ADC
BACA004	Ouverture partielle ou totale de blépharorrhaphie ou de tarsorrhaphie (ZZLP025)	1	0	41.80	41.80			1	ADC

02.02.09 Autres plasties du sourcil et de la paupière

BADA007	Fixation du sourcil au rebord supraorbitaire anesthésie	1 4	0 0	Non pris en charge	Non pris en charge			1 1	ADC ADA
BAMA003	Plastie en Z de la paupière pour correction de l'épicanthus, sans autogreffe de peau	1	0	191.24	191.24	RC		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, 7, 3]	Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
	(GELE001) Plastie en Z bilatérale de la paupière pour correction de l'épicanthus, avec autogreffe de peau Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	anesthésie	4	0	86.40	86.40	RC	1	ADA
BAMA007 [A, J, K, T, 7, 3]			1	0	282.15	282.15	RC	1	ADC
	(GELE001) Suspension de la paupière supérieure au muscle frontal, sans autogreffe Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension de la paupière supérieure au muscle frontal, sans autogreffe	anesthésie	4	0	110.21	110.21	RC	1	ADA
BADA004 [A, 7, 3]			1	0	167.20	167.20		1	ADC
	(GELE001) Suspension unilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension unilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe	anesthésie	4	0	76.88	76.88		1	ADA
BADA006 [A, 7, 3]			1	0	260.39	260.39		1	ADC
	(GELE001) Suspension bilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension bilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe	anesthésie	4	0	134.99	134.99		1	ADA
BADA002 [A, 7, 3]			1	0	274.00	264.26		1	ADC
	(GELE001) Raccourcissement du muscle releveur de la paupière supérieure Renforcement du muscle releveur de la paupière supérieure par résection ou plicature pour cure de ptosis	anesthésie	4	0	121.51	121.51		1	ADA
BABA001 [A, 7, 3]			1	0	184.44	177.20		1	ADC
	(GELE001) Résection de la lame profonde du muscle releveur de la paupière supérieure [muscle de Müller] et/ou résection tarsoconjonctivale Cure de ptosis par résection du muscle de Müller Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	anesthésie	4	0	86.64	86.64		1	ADA
BAFA004 [A, 7, 3]			1	0	167.20	167.20	RC	1	ADC
	(GELE001) Allongement du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou section de sa lame profonde [muscle de Müller], sans interposition de matériau inerte ni autogreffe Cure de rétraction de la paupière supérieure, sans interposition de matériau inerte ou autogreffe	anesthésie	4	0	74.63	74.63		1	ADA
BAAA002 [A, J, K, T, 7, 3]			1	0	177.20	177.20		1	ADC
BAAA001 [A, J, K, T, 7, 3]			1	0	177.20	177.20		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)	anesthésie	4	0	86.64	86.64		1	ADA
BAEA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Transfert de muscle temporal pour réanimation palpébrale <i>Traitement de la paralysie faciale par transfert de muscle temporal</i> <i>Correction de lagophtalmie par transfert de muscle temporal</i>	1	0	312.77	251.63			1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0	87.39	87.39		1	ADA
BALA001 [A, 7, 3]	Insertion d'un dispositif intrapalpébral pour correction de lagophtalmie <i>Traitement de la paralysie faciale par insertion d'un aimant, d'un ressort, d'un cerclage</i>	1	0	194.03	182.76			1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0	77.26	77.26		1	ADA
BAPA003 [A, 7, 3]	Désinsertion musculaire sans autogreffe, pour correction de rétraction de la paupière inférieure	1	0	167.20	167.20			1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0	73.15	73.15		1	ADA
BAPA005 [A, 7, 3]	Désinsertion musculaire avec autogreffe, pour correction de rétraction de la paupière inférieure	1	0	167.20	167.20			1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0	80.26	80.26		1	ADA
BASA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de colobome palpébral	1	0	209.75	209.75			1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0	67.35	67.35		1	ADA

02.02.10 Autres actes thérapeutiques sur le sourcil et la paupière

BAPA002 [F, P, S, U]	Incision unilatérale ou bilatérale de collection de paupière <i>Incision d'abcès, d'hématome, de kyste de la paupière</i> <i>Avec ou sans : suture de la paupière</i> (ZZLP025)	1	0	62.70	62.70			1	ADC
BALB001	Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières <i>Indication : - blépharospasme ;</i> <i>- spasme de l'hémiface</i> <i>Formation : spécifique à cet acte, auprès d'une personne compétente pendant 6 mois à 1 an, en plus de la formation initiale</i> <i>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</i>	1	0	32.64	25.38	RC		1	ATM

2.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL LACRYMAL

02.03.01 Manœuvres instrumentales thérapeutiques sur les voies lacrymales

BBLD003	Sondage des voies lacrymales	1	0	24.29	22.15			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BBJD001		19.73	19.54			1	ATM
BBLD004		40.99	35.87			1	ATM
BBLD001		83.60	83.60			1	ATM
BBLD002		52.25	52.25			1	ATM
BBGA001 [F, P, S, U]		83.60	83.60			1	ADC

02.03.02 Réparation des voies lacrymales

BBMA003 [A, 3]	Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour sténose, avec intubation canaliculaire	1 4	0 0	167.20 80.71	167.20 80.71	1 1	ADC ADA
BBMA002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour rupture	1 4	0 0	167.20 73.15	167.20 73.15	1 1	ADC ADA
BBMA004 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour rupture, avec intubation canaliculaire	1 4	0 0	167.20 73.15	167.20 73.15	1 1	ADC ADA

02.03.03 Ouverture des voies lacrymales

Avec ou sans : intubation canaliculaire

BBCE001	Dacryo-cysto-rhinostomie [DCR], par endoscopie nasale	1	0	209.00	209.00	1	ATM
BBCA003 [A, 7, 3]	Dacryo-cysto-rhinostomie [DCR], par abord facial	1 4	0 0	209.00 94.78	209.00 94.78	1 1	ADC ADA
BBCA001 [A, 7, 3]	Laco-dacryo-cysto-rhinostomie sans laser	1 4	0 0	209.00 96.66	209.00 96.66	1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(GELE001)

02.03.04 Incision de l'appareil lacrymal

Avec ou sans : drainage

BBPA002	Incision des points et/ou des canalicules lacrymaux (ZZLP025)	1	0	36.43	34.30		1	ADC
BBPA003 [F, P, S, U]	Incision du sac lacrymal (ZZLP025)	1	0	31.35	31.35		1	ADC
BBPA001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Incision ou exérèse partielle de la glande lacrymale	1	0	83.60	83.60		1	ADC
	anesthésie	4	0	61.82	61.82		1	ADA
	(GELE001)							

02.03.05 Exérèse de l'appareil lacrymal

BBFA002 [A, 7, 3]	Exérèse et/ou plastie d'un point lacrymal Repositionnement d'un ectropion lacrymal	1	0	83.60	83.60		1	ADC
	anesthésie	4	0	60.69	60.69		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
BBFA003 [A, 7, 3]	Exérèse du sac lacrymal	1	0	83.60	83.60		1	ADC
	anesthésie	4	0	64.07	64.07		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
BBFA004 [A, 7, 3]	Exérèse totale de la glande lacrymale sans ostéotomie	1	0	144.29	144.29		1	ADC
	anesthésie	4	0	68.20	68.20		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
BBFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse totale de la glande lacrymale avec ostéotomie	1	0	288.52	288.52		1	ADC
	anesthésie	4	0	98.91	98.91		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							

02.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les voies lacrymales

BBLA001	Pose de pompe à larmes	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	anesthésie	4	0				1	ADA
BBSP001	Fermeture d'un point lacrymal, par cautérisation ou avec laser (ZZLP025)	1	0	23.47	23.47		1	ATM

2.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE BULBE [GLOBE] OCULAIRE

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

02.04.01 Actes thérapeutiques sur la conjonctive bulbaire [oculaire]

02.04.01.01 Injection dans la conjonctive

BCLB001	Injection subconjonctivale ou subtenonienne unilatérale ou bilatérale d'agent pharmacologique <i>À l'exclusion de : injection locale d'agent pharmacologique anesthésique</i>	1	0	16.70	16.12		1	ATM
BCLA001 [G, 6]	Autohémothérapie ou libération d'adhérence subconjonctivale après opération fistulisante	1	0	19.20	19.20		1	ATM

02.04.01.02 Destruction de lésion de la conjonctive

BCNP001	Destruction de lésion de la conjonctive par agent physique <i>Facturation : 5 séances maximum pour la cryothérapie (ZZLP025)</i>	1	0	34.16	27.88		1	ATM

02.04.01.03 Incision et suture de la conjonctive

BCPA001 [F, P, S, U]	Incision de la conjonctive <i>Extraction de corps étranger conjonctival Évacuation de collection subconjonctivale (ZZLP025)</i>	1	0	34.91	29.03		1	ADC
BCCA001 [F, P, S, U]	Suture de plaie de la conjonctive <i>(ZZLP025)</i>	1	0	52.25	52.25		1	ADC

02.04.01.04 Exérèse de lésion de la conjonctive

BCFA008 [A, 7, 3]	Exérèse de lésion de la conjonctive, sans autogreffe <i>À l'exclusion de : - exérèse primitive de ptérygion, sans autogreffe (BCFA009) - exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe (BCFA006)</i>	1	0	52.25	52.25		1	ADC
	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	4	0	57.69	57.69		1	ADA
BCFA004 [A, 7, 3]	Exérèse de lésion de la conjonctive, avec autogreffe de muqueuse <i>À l'exclusion de : - exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse (BCFA003) - exérèse de ptérygion récidivant, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse (BCFA005)</i>	1	0	104.50	104.50		1	ADC
	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	4	0	59.19	59.19		1	ADA
BCFA009 [A, 7, 3]	Exérèse primitive de ptérygion, sans autogreffe <i>Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique</i>	1	0	78.18	67.29		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)	anesthésie	4	0	60.31	60.31		1	ADA
BCFA003	Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse		1	0	108.54	106.84		1	ADC
[A, 7, 3]	Avec ou sans : - laser - administration locale d'agent pharmacologique antimitotique								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	70.35	70.35		1	ADA
BCFA007	Exérèse primitive de ptérygion, avec greffe lamellaire de cornée		1	0	276.93	276.93		1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]	Avec ou sans : - laser - conjonctivoplastie								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	128.50	128.50		1	ADA
BCFA006	Exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe		1	0	124.48	94.14		1	ADC
[A, 7, 3]	Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	68.94	68.94		1	ADA
BCFA005	Exérèse de ptérygion récidivant, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse		1	0	135.86	122.69		1	ADC
[A, 7, 3]	Avec ou sans : - laser - administration locale d'agent pharmacologique antimitotique								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	78.61	78.61		1	ADA

02.04.01.05 Réparation de la conjonctive

BCPA005	Désinsertion de la conjonctive oculaire au limbe [Péritomie], sans autogreffe		1	0	36.43	34.30		1	ADC
[A, 7, O, 3]		anesthésie	4	0	53.93	53.93		1	ADA
	(GELE001)								
BCPA003	Désinsertion de la conjonctive oculaire au limbe [Péritomie], avec autogreffe muqueuse		1	0	60.72	52.77		1	ADC
[A, 7, 3]		anesthésie	4	0	61.82	61.82		1	ADA
	(GELE001)								
BCMA001	Conjonctivoplastie par autogreffe de conjonctive ou de muqueuse		1	0	104.50	104.50		1	ADC
[A, 7, 3]		anesthésie	4	0	58.81	58.81		1	ADA
	(GELE001)								
BCPA004	Libération de symblépharon, sans autogreffe		1	0	52.25	52.25		1	ADC
[A, 7, 3]		anesthésie	4	0	59.19	59.19		1	ADA
	(GELE001)								
BCPA002	Libération de symblépharon, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse		1	0	104.50	104.50		1	ADC
[A, 7, 3]		anesthésie	4	0	63.32	63.32		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

02.04.02 Actes thérapeutiques sur la cornée

02.04.02.01 Destruction de lésion de la cornée

BDNP001	Destruction de lésion superficielle de la cornée par moyen physique (ZZLP025)	1	0	29.60	25.23			1	ATM
BDNP002	Abrasion mécanique de l'épithélium de la cornée sans laser (ZZLP025)	1	0	28.84	25.51			1	ATM
BDNP003	Abrasion mécanique de l'épithélium de la cornée avec laser (ZZLP025)	1	0	104.50	104.50			1	ATM
BDCB001	Microponctions [Micropunctures] mécaniques antérieures de la cornée, à visée thérapeutique (ZZLP025)	1	0	22.15	22.15			1	ATM

02.04.02.02 Suture de la cornée

Avec ou sans :

- ablation de corps étranger récent de la cornée
- résection ou réintégration de hernie de l'iris

BDCA003 [F, P, S, U, O]	Suture d'une plaie linéaire non transfixiante de la cornée (ZZLP030)	1	0	104.50	104.50			1	ADC
BDCA004 [A, F, P, S, U, 7, O, 3]	Suture d'une plaie linéaire transfixiante de la cornée (GELE001)	1 4	0 0	119.16 95.11	113.00 95.11			1 1	ADC ADA
BDCA001 [A, F, P, S, U, 7, O, 3]	Suture d'une plaie non linéaire de la cornée (GELE001)	1 4	0 0	153.32 93.99	132.82 93.99			1 1	ADC ADA
BDCA002 [A, F, P, S, U, 7, O, 3]	Suture de plaies multiples unilatérales ou bilatérales de la cornée (GELE001)	1 4	0 0	174.57 150.50	167.09 150.50			1 1	ADC ADA

02.04.02.03 Extraction de corps étranger de la cornée

À l'exclusion de : extraction de corps étranger récent au cours de suture de plaie de la cornée (cf 02.04.02.02)

BDGP002 [F, P, S, U]	Ablation d'un corps étranger superficiel de la cornée (ZZLP025)	1	0	20.90	20.90			1	ATM
BDGP003 [F, P, S, U]	Ablation de corps étrangers superficiels multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée (ZZLP025)	1	0	27.32	24.62			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
BDGA005 [F, P, S, U]						1	ADC
BDGA002 [F, P, S, U, O]						1	ADC
BDGA004 [F, P, S, U, O]						1	ADC

02.04.02.04 Exérèse de lésion de la cornée

BDFA002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Kératectomie lamellaire <i>Avec ou sans : tatouage</i>	1	0	104.50	104.50		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	64.35	64.35		1	ADA
	(GELE001)							
BDFA004 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Excision de fistule du limbe de la cornée	1	0	104.50	104.50		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	64.35	64.35		1	ADA
	(GELE001)							
BDFA003 [A, F, G, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de tumeur du limbe de la cornée sans greffe de cornée	1	0	55.40	55.40		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	58.81	58.81		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
BDFA001 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	Exérèse de tumeur du limbe de la cornée avec greffe de cornée	1	0	250.80	250.80		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	104.50	104.50		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
BDFL001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de tumeur du limbe de la cornée avec implantation de source de rayonnement	1	0	235.13	235.13		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	74.89	74.89		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							

02.04.02.05 Kératoplastie et kératoprothèse

BDMA001 [A, 7, 3]	Autokératoplastie par rotation <i>Avec ou sans : iridectomie</i> <i>Indication : en cas de refus de greffe ou en l'absence de greffe disponible</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	250.80	250.80		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	117.82	117.82		1	ADA
	(GELE001)							
BDMA002 [A, 6, 7, 8, 3]	Kératoplastie lamellaire profonde [Transplantation cornéenne lamellaire] <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes</i>	1	0	250.80	250.80		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	116.69	116.69		1	ADA
	(GELE001)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BCBP001 [A, 7, 3]	Recouvrement conjonctival partiel ou total de la cornée (GELE001)								
		anesthésie							
BDMA006 [A, 6, 7, 8, 3]	Conjonctivokératoplastie par greffe de membrane amniotique humaine <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes</i> (GELE001)	1	0	45.73	45.73			1	ADC
		anesthésie	4	58.81	58.81			1	ADA
BDMA008 [A, 6, 7, 8, 3]	Kératoplastie transfixiante [Transplantation cornéenne transfixiante] <i>Avec ou sans : iridotomie ou iridectomie périphérique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'Établissement français des greffes</i> (GELE001)	1	0	250.80	250.80			1	ADC
		anesthésie	4	116.31	116.31			1	ADA
BDMA003 [A, 6, 7, 8, 3]	Kératoplastie transfixiante [Transplantation cornéenne transfixiante], avec extraction extracapsulaire du cristallin <i>Avec ou sans : implantation de cristallin artificiel</i> (GELE001)	1	0	271.70	271.70			1	ADC
		anesthésie	4	127.58	127.58			1	ADA
BDMA900	Kératoplastie lamellaire avec conjonctivoplastie [Transplantation cornéoconjonctivale] <i>Transplantation de cellules souches limbiques</i> <i>À l'exclusion de : au cours d'une exérèse de ptérygion (cf 02.04.01.04)</i> (GELE001)	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
		anesthésie	4					1	ADA
BDLA002 [A, 6, 7, 8, 3]	Pose de kératoprothèse en un temps <i>Indication : cécité cornéenne ; en cas de contre-indication (brûlures par alcali, certaines maladies auto-immunes (par exemple maladie de Lortat Jacob...)) et les néo-vascularisations de cornée impliquant un risque de rejet) ou en l'absence de greffe de cornée</i> (GELE001)	1	0	250.80	250.80			1	ADC
		anesthésie	4	117.82	117.82			1	ADA
BDLA003 [A, 6, 7, 8, 3]	Pose de kératoprothèse biocolonisable <i>Indication : cécité cornéenne ; en cas de contre-indication (brûlures par alcali, certaines maladies auto-immunes (par exemple maladie de Lortat Jacob...)) et les néo-vascularisations de cornée impliquant un risque de rejet) ou en l'absence de greffe de cornée</i> <i>Phase 1 : recouvrement de la kératoprothèse par autogreffe de muqueuse buccale</i> <i>Phase 2 : pose de la kératoprothèse</i> (GELE001)								
		anesthésie	1	296.36	296.36			1	ADC
		anesthésie	4	144.80	144.80			1	ADA
		anesthésie	1	65.73	65.73			1	ADC
		anesthésie	4	80.58	80.58			1	ADA

02.04.02.06 Correction de troubles réfractifs

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page





2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1ère page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BDPA001		Kératotomie relaxante pour correction de l'astigmatisme cornéen induit	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1 ADC
		Avec ou sans : incisions radiaires ou résection cunéiforme					
BDFP002		Photokératectomie avec laser excimère	1	0	104.50	104.50	1 ATM
		À l'exclusion de : photokératectomie réfractive [de confort] avec laser excimère (BDFP001)					
		Facturation : opacité cornéenne superficielle (ZZLP030)					
BDFP001		Photokératectomie réfractive [de confort] avec laser excimère	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1 ATM
BDEA002		Épikératophakie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1 ADC
		anesthésie					
BDLA005		Pose d'anneaux intra cornéens à but thérapeutique	1	0	141.93	141.93	RC 1 ADA ADC
		Indication : patients ayant un kératocône et une acuité visuelle non satisfaisante après corrections optique ou par intolérance aux lentilles selon avis de la HAS du 3 juin 2015.					
		Environnement : réalisation en condition de bloc opératoire					
		Facturation : établissement de santé spécialisé répondant aux critères définis par arrêté ministériel dans le cadre de l'article L. 1151-1 du Code de la santé publique (ZZLP030)					
BDRP027		Photopolymérisation de la cornée [crosslinking]	1	0	114.61	114.61	RC 1 ADC
		Indication : kératocône évolutif sans opacité cornéenne ; le caractère évolutif n'est pas requis pour le traitement :					
		- du kératocône de l'enfant,					
		- de l'ectasie secondaire à la chirurgie réfractive.					
		Cette technique n'est pas indiquée pour le traitement préventif du kératocône avant chirurgie réfractive selon avis de la HAS du 3 juin 2015.					
		Environnement : réalisation en condition de bloc opératoire					
		Recueil prospectif de données : tenue d'un registre pour les enfants et les adultes ayant une ectasie post chirurgie réfractive					
		Facturation : établissement de santé spécialisé répondant aux critères définis par arrêté ministériel dans le cadre de l'article L. 1151-1 du Code de la santé publique (ZZLP030)					
BDFP003		Kératomileusis in situ avec laser excimère	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1 ATM
		Laser assisted in situ keratomileusis [Lasik]					
BELA002		Pose d'implant à but réfractif dans la chambre antérieure de l'œil	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1 ADC
		Pose d'implant dans la chambre antérieure sur œil phake					

02.04.02.07 Autres actes thérapeutiques sur la cornée

BDJP001		Irrigation continue de la cornée et/ou de la conjonctive	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

02.04.03 Actes thérapeutiques sur l'iris, le corps ciliaire et la chambre antérieure de l'œil

02.04.03.01 Destruction de lésion du segment antérieur de l'œil

BENA001	Destruction de lésion de l'iris ou du corps ciliaire (ZZLP025)	1	0	92.60	88.82		1	ADC
BENA002	Destruction partielle du corps ciliaire Cycloaffaiblissement, cyclocoagulation (ZZLP030)	1	0	125.40	125.40		1	ADC
BEPP001	Section de synéchies et/ou de brides du segment antérieur de l'œil avec laser (ZZLP025)	1	0	104.50	104.50		1	ATM
BEPA001 [6]	Libération de synéchies et/ou de brides du segment antérieur de l'œil, par kératotomie (ZZLP025)	1	0	83.60	83.60		1	ADC
BENP001	Séance de photocoagulation de l'angle iridocornéen avec laser Trabéculoplastie ou trabéculorétraction au laser (ZZLP025)	1	0	125.40	125.40		1	ATM

02.04.03.02 Évacuation et injection de la chambre antérieure de l'œil

BEJB002 [F, P, S, U]	Évacuation de collection de la chambre antérieure de l'œil, par voie transsclérale ou par voie transcornéenne sans irrigation-aspiration automatisée (ZZLP025)	1	0	63.76	50.15		1	ATM
BEJB001 [F, P, S, U]	Évacuation de collection de la chambre antérieure de l'œil, par voie transsclérale ou par voie transcornéenne avec irrigation-aspiration automatisée (ZZLP025)	1	0	101.71	72.16		1	ATM
BELB001	Injection de substance inerte ou organique dans la chambre antérieure de l'œil, par voie transcornéenne [Reformation de la chambre antérieure] Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte des sousparagraphes 02.04.04.01 et 02.04.04.02 (ZZLP025)	1	0	50.15	50.15		1	ATM

02.04.03.03 Incision du segment antérieur de l'œil

BEPA004 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	Iridotomie ou iridectomie périphérique ou sectorielle sans laser (GELE001)	1 4	0 0	83.60 67.44	83.60 67.44		1 1	ADC ADA
BEPP002 [F, P, S, U]	Iridotomie avec laser (ZZLP025)	1	0	83.60	83.60		1	ATM
BEPB001 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	Goniotomie oculaire, par voie transsclérale Goniotomie ab interno	1 4	0 0	178.37 80.86	156.12 80.86		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
BEPA003	Trabéculotomie, par sclérotomie	1	0	177.61	155.68			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	<i>Trabéculotomie ab externo</i>								
		anesthésie	4	0	91.40	91.40		1	ADA
	(GELE001)								
BEPA002	Décollement du corps ciliaire [Cyclodialyse]	1	0	125.40	125.40			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]		anesthésie	4	0	76.73	76.73		1	ADA
	(GELE001)								
BEJB004	Drainage de l'humeur aqueuse de l'œil	1	0	245.92	230.41			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]	<i>Pose de valves, de tissu scléral, d'implant relargant infraténionien ou intraoculaire</i>								
	<i>Indication : glaucome réfractaire, après échec de traitement alternatif ou en cas de haut risque d'échec chirurgical</i>								
	<i>Facturation : ne peut pas être facturé pour le drainage de l'humeur aqueuse par voie ab interno</i>	anesthésie	4	0	112.41	112.41		1	ADA
	(GELE001)								
BEGA002	Ablation de système mécanique de drainage de l'humeur aqueuse	1	0	85.47	85.47			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]	<i>Ablation de valves, d'implant relargant infraténionien ou intraoculaire</i>								
		anesthésie	4	0	74.68	74.68		1	ADA
	(GELE001)								
BEMA008	Correction chirurgicale d'une fistule ou d'un drainage de l'humeur aqueuse	1	0	138.51	138.51			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	<i>Réfection d'une fistule hypertrophique ou atrophique</i>								
	<i>À l'exclusion de : libération d'adhérence subconjonctivale après opération fistulisante (BCLA001)</i>								
		anesthésie	4	0	83.86	83.86		1	ADA
	(GELE001)								

02.04.03.04 Extraction, ablation, résection, exérèse du segment antérieur de l'oeil

BEGA003	Ablation de corps étranger intraoculaire du segment antérieur avec réparation de plaie perforante de l'œil intéressant au moins 2 des structures suivantes : cornée, iris, cristallin	1	0	308.15	303.81			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O, 3]	<i>Avec ou sans : - extraction du cristallin - électroaimant</i>								
		anesthésie	4	0	146.58	146.58		1	ADA
	(GELE001)								
BEGA004	Ablation secondaire de corps étranger du segment antérieur de l'œil	1	0	122.96	104.50			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>Avec ou sans : électroaimant</i>								
		anesthésie	4	0	78.61	78.61		1	ADA
	(GELE001)								
BEFA007	Résection ou réintégration secondaire de hernie de l'iris	1	0	125.40	125.40			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, 6, 7, 8, 3]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte de vitrectomie antérieure</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	83.60	83.60			1	ADA
BEFA001	Exérèse de lésion de l'iris	<i>anesthésie</i>	1	0	137.38	114.79			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	80.95	80.95			1	ADA
BEFA004	Exérèse de lésion du corps ciliaire	<i>anesthésie</i>	1	0	255.02	235.69			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	85.78	85.78			1	ADA
BEFA009	Iridocyclectomie pour tumeur du corps ciliaire	<i>anesthésie</i>	1	0	343.07	286.76			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	95.90	95.90			1	ADA
BEFA003	Exérèse d'une invasion épithéliale de la chambre antérieure de l'œil, sans autogreffe	<i>anesthésie</i>	1	0	130.64	130.64			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	69.69	69.69			1	ADA
BEFA005	Exérèse d'une invasion épithéliale de la chambre antérieure de l'œil, avec autogreffe cornéenne ou cornéosclérale	<i>anesthésie</i>	1	0	250.80	250.80			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	104.50	104.50			1	ADA
BEFA008	Trabéculéctomie [Sclérectomie transfixiante]		1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, 6, 7, 8, 3]	<i>Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique</i> <i>Indication : reprise chirurgicale, mélanodermie, sujet de moins de 60 ans. Sous réserve de la validation de l'utilisation des antimitotiques dans ces indications par l'Afssaps</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	92.15	92.15			1	ADA
BGFA014	Sclérectomie profonde non transfixiante ou sclérokératectomie profonde, sans viscocanaliculoplastie		1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, 6, 7, 8, 3]	<i>Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	94.78	94.78			1	ADA
BGFA900	Sclérectomie profonde non transfixiante ou sclérokératectomie profonde, avec viscocanaliculoplastie		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>Avec ou sans : administration locale d'agent pharmacologique antimitotique</i>	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

02.04.03.05 Réparation du segment antérieur de l'oeil

BEEA001	Coréopraxie		1	0	83.60	83.60			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	67.82	67.82			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BEMA002 [A, 7, 3]	Plastie de la pupille ou de l'iris, sans laser (GELE001)	1 4	0 0	91.08 70.07	87.94 70.07			1 1	ADC ADA
BEMP001 [A, 7, 3]	Plastie de la pupille ou de l'iris, avec laser (GELE001)	1 4	0 0	83.60 64.44	83.60 64.44			1 1	ADC ADA
BELA340 [7]	Implantation d'iris artificiel sur œil pseudophaque dans le sulcus en arrière d'un résidu irien et en avant de l'implant à support capsulaire <i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement :</i> <i>- conformément à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>- conformément à l'arrêté en vigueur limitant la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L. 1151-1 du code de la santé publique</i> <i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>	1	0	132.07	132.07			1	ADC
		4	0	124.22	124.22			1	ADA
BELA129 [7, 3]	Implantation d'iris artificiel sur œil pseudophaque dans le sulcus en avant de l'implant à support capsulaire avec fixation de la sclère <i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement :</i> <i>- conformément à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>- conformément à l'arrêté en vigueur limitant la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L. 1151-1 du code de la santé publique</i> <i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>	1	0	273.24	273.24			1	ADC
		1	0	126.40	126.40			1	ADA

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(BGFA008)								
BELA226	Implantation d'iris artificiel en arrière d'un résidu irien avec extraction du cristallin et mise en place d'un implant à support capsulaire	1	0	239.09	239.09			1	ADC
[7, 3]	Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : - conformément à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale - conformément à l'arrêté en vigueur limitant la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L.1151-1 du code de la santé publique Recueil prospectif des données : nécessaire Facturation : - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
	anesthésie	4	0	142.99	142.99			1	ADA
	(BFLA002, BGFA008)								
BELA201	Implantation d'iris artificiel dans le sulcus avec fixation à la sclère, avec extraction du cristallin et mise en place d'un implant à support capsulaire	1	0	322.58	322.58			1	ADC
[7, 3]	Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : - conformément à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale - conformément à l'arrêté en vigueur limitant la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L.1151-1 du code de la santé publique Recueil prospectif des données : nécessaire Facturation : - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
	anesthésie	4	0	148.16	148.16			1	ADA
	(BGFA008)								
BELA473	Implantation d'iris artificiel sur œil aphaque avec fixation à la sclère, avec mise en place d'un implant cristallinien suturé	1	0	485.76	485.76			1	ADC
[7, 3]	Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement :</i> - conformément à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale - conformément à l'arrêté en vigueur limitant la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L. 1151-1 du code de la santé publique <i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i> <i>Facturation :</i> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
	<i>anesthésie</i> (BGFA008)	4	0	152.05	152.05			1	ADA
BEEA670 [7, 3]	Repositionnement d'un iris artificiel <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : conforme aux dernières recommandations de la Haute Autorité de santé [HAS]</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Facturation :</i> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés - l'acte initial à visée thérapeutique a été lui-même pris en charge par l'Assurance Maladie	1	0	242.88	242.88			1	ADC
	<i>anesthésie</i> (BGFA008)	4	0	94.46	94.46			1	ADA
BEGA607 [7, 3]	Ablation d'un iris artificiel <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : conforme aux dernières recommandations de la Haute Autorité de santé [HAS]</i> <i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i> <i>Facturation :</i> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés - l'acte initial à visée thérapeutique a été lui-même pris en charge par l'Assurance Maladie	1	0	105.50	105.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	81.52	81.52			1	ADA
BEEA002 [A, 7, 3]	Réinsertion de la racine de l'iris <i>Réparation d'une déchirure traumatique de l'iris [iridodialyse]</i>	1	0	109.30	98.51			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	71.95	71.95			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(GELE001)

02.04.04 Actes thérapeutiques sur le cristallin

Facturation : le tarif prend en compte l'antibioprophylaxie par injection d'antibiotique dans la chambre antérieure de l'œil, lorsqu'elle est indiquée, selon les recommandations de bonne pratique en vigueur

02.04.04.01 Extraction du cristallin

Comprend : extraction du cristallin, quelle que soit la voie d'abord
Avec ou sans : suture

BFGA003	Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, sans implantation de cristallin artificiel	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	92.90	92.90			1	ADA
	(BFLA002, BGFA008, GELE001)								
BFGA002	Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil	1	0	271.70	271.70			1	ADC
[A, G, 7, 3]	<i>Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte</i> <i>anesthésie</i>	4	0	112.60	112.60			1	ADA
	(BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)								
BFGA008	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, sans implantation de cristallin artificiel	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	92.90	92.90			1	ADA
	(BFLA002, BGFA008, GELE001)								
BFGA427	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil, sans implantation de dispositif de drainage trabéculaire	1	0	271.70	271.70			1	ADC
[A, G, 7, 3]	<i>Environnement : conforme aux préconisations de la Haute Autorité de Santé dans son rapport de juillet 2010 sur les conditions de réalisation de la chirurgie de la cataracte</i> <i>Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte</i> <i>anesthésie</i>	4	0	111.00	111.00			1	ADA
	(BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001)								
BFGA368	Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil, avec implantation de dispositif de drainage trabéculaire ab interno	1	0	258.06	258.06			1	ADC
	<i>Indication :</i> <i>- traitement de la cataracte chez le patient présentant un glaucome chronique à angle ouvert, léger à modéré, mal équilibré par les traitements médicamenteux hypotonisants ou y étant intolérant</i> <i>- conforme aux indications et contre-indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical de drainage trabéculaire émis par la commission de la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Formation : conforme aux préconisations de la Haute Autorité de Santé relatives aux conditions de prescription et d'utilisation du dispositif médical de drainage trabéculaire Environnement : conforme aux préconisations de la Haute Autorité de Santé dans son rapport de juillet 2010 sur les conditions de réalisation de la chirurgie de la cataracte (BFLA002, BFLA900, BGFA008, ZZLP030)								
BFGA009	Extraction intracapsulaire du cristallin, sans implantation de cristallin artificiel	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]	anesthésie (BGFA008, GELE001)	4	0	93.28	93.28			1	ADA
BFGA006	Extraction intracapsulaire ou extracapsulaire du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre antérieure de l'œil en cas d'impossibilité d'implantation dans la chambre postérieure	1	0	271.70	271.70			1	ADC
[A, G, 7, 3]	Facturation : autorisée uniquement pour le traitement chirurgical de la cataracte anesthésie (BGFA008, GELE001)	4	0	112.90	112.90			1	ADA
BFGA010	Extraction du cristallin par sclérotomie postérieure [pars plana] [Phakophagie]	1	0	214.56	214.56			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]	Avec ou sans : vitrectomie par sclérotomie postérieure anesthésie (GELE001)	4	0	100.41	100.41			1	ADA
BFGA007	Extraction de cristallin subluxé ou ectopique	1	0	236.05	224.69			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 7, 3]	anesthésie (BFLA002, GELE001)	4	0	100.79	100.79			1	ADA
BFGA001	Extraction de cristallin luxé	1	0	256.54	236.57			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 7, 3]	anesthésie (GELE001)	4	0	102.28	102.28			1	ADA
BFPA002	Capsulotomie ou exérèse partielle ou totale de reliquats de la capsule du cristallin, par kératotomie	1	0	95.86	95.86			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]	anesthésie (BFLA002, BGFA008, GELE001)	4	0	71.57	71.57			1	ADA
BFPP001	Capsulotomie du cristallin pour cataracte secondaire, avec laser	1	0	83.60	83.60			1	ADC
	(ZZLP025)								
BFGA005	Ablation de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil	1	0	144.21	125.40			1	ADC
[A, 7, 3]	Explantation de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire anesthésie (BGFA008, GELE001)	4	0	88.77	88.77			1	ADA

02.04.04.02 Implantation de cristallin artificiel

BFLA001	Implantation secondaire d'un cristallin artificiel non suturé	1	0	143.45	125.40			1	ADC
[A, 7, 3]	anesthésie (BGFA008, GELE001)	4	0	95.15	95.15			1	ADA
BFLA003	Implantation secondaire d'un cristallin artificiel suturé	1	0	204.93	146.87			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, 7, 3]		<i>anesthésie</i>	4	0	101.53	101.53			1	ADA
BFLA004	Implantation secondaire de cristallin artificiel sur un œil pseudophraxie	<i>anesthésie</i>	1	0	138.90	125.40			1	ADC
[A, 7, 3]			4	0	87.27	87.27			1	ADA
BFGA008	Changement de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil		1	0	184.44	156.75			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>Explantation de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire, avec réimplantation</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	104.50	104.50			1	ADA
BFEA001	Repositionnement de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire		1	0	125.40	125.40			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		<i>anesthésie</i>	4	0	95.15	95.15			1	ADA

02.04.05 Actes thérapeutiques sur la rétine, la choroïde, le corps vitré, la sclère [sclérotique] et le segment postérieur de l'œil

02.04.05.01 Évacuation et injection dans le segment postérieur de l'œil

BGLB002	Injection de gaz dans le corps vitré		1	0	83.60	83.60			1	ATM
	<i>(ZZLP025)</i>									
BGLB001	Injection d'agent pharmacologique dans le corps vitré		1	0	83.60	83.60			1	ATM
	<i>(ZZLP025)</i>									
BGJB001	Évacuation de collection de la choroïde, par voie transsclérale		1	0	83.60	83.60			1	ATM
	<i>Évacuation d'hématome choroïdien de la choroïde</i>									
	<i>Traitement de décollement</i>									
	<i>(ZZLP025)</i>									

02.04.05.02 Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil

BGNP006	Destruction de lésion chorioretinienne par photocoagulation transsclérale		1	0	123.83	123.83			1	ATM
	<i>(ZZLP025)</i>									
BGNP004	Séance de destruction de lésion chorioretinienne par photocoagulation transpupillaire avec laser		1	0	122.20	114.77			1	ATM
	<i>À l'exclusion de : séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré (BGNP005)</i>									
	<i>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'œil et/ou une gonioscopie</i>									
	<i>(ZZLP025)</i>									
BGNP002	Séance de destruction de lésion chorioretinienne par cryoapplication transsclérale		1	0	111.57	108.60			1	ATM
	<i>Destruction de zone d'ischémie de la rétine par cryoapplication</i>									
	<i>À l'exclusion de : séance de cryoapplication transsclérale pour rétinopathie du prématuré (BGLP001)</i>									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
Indication : réservé aux contre-indications à la réalisation de coagulation avec laser : cornée opaque, pupille non dilatable, cataracte trop dense pour permettre le passage des rayons laser (ZZLP025)							
BGNP003						1	ATM
Séance de destruction de lésion chorioretinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide de verre de contact							
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'œil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)							
BGNP007						1	ATM
Séance de destruction de lésion chorioretinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide d'ophtalmoscope indirect							
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'œil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)							
BGNP005						1	ATM
Séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré							
Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable ; les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 "Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil" ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 "Traitement du décollement de rétine". (ZZLP025)							
BGLP001						1	ATM
Séance de cryoapplication transsclérale pour rétinopathie du prématuré							
Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable ; les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 "Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil" ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 "Traitement du décollement de rétine". (ZZLP025)							
BGNP008						1	ATM
Séance de photocoagulation chorioretinienne du pôle postérieur, avec laser à argon ou diode							
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'œil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)							
BGNP001						1	ATM
Séance de photocoagulation chorioretinienne du pôle postérieur, avec laser monochromatique ou laser à colorants							
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'œil et/ou une gonioscopie (ZZLP025)							
BGRF001						1	ATM
Séance de photothérapie dynamique de la région maculaire avec injection de produit photosensibilisant							
Séance de traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge [DMLA]							
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour poser les indications et réaliser le geste							
Environnement : laser de longueur d'onde spécifique							
Recueil prospectif de données : nécessaire							
BGNA001 [A, 7, 3]						1	ADC
Destruction de lésion chorioretinienne par agent physique, par sclérotomie							
Endophotocoagulation au laser							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Avec ou sans : vitrectomie	anesthésie	4	0	108.29	108.29			1	ADA
(GELE001)									

02.04.05.03 Rétinotomie

BGJA001 [A, 7, 3]	Évacuation d'hématome pré-rétinien avec laser	anesthésie	1 4	0 0	125.40 73.82	125.40 73.82		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
BGJA002 [A, F, P, S, U, 7, O, 3]	Évacuation de collection sub-rétinienne, par rétinotomie	anesthésie	1 4	0 0	334.17 109.19	334.17 109.19		1 1	ADC ADA
	(BGJA002, GELE001)								
BGPA001 [A, 7, 3]	Rétinotomie relaxante et/ou dissection de membrane rétro-rétinienne	anesthésie	1 4	0 0	355.21 109.19	337.69 109.19		1 1	ADC ADA
	Avec ou sans : vitrectomie								
	(BGJA002, GELE001)								

02.04.05.04 Exérèse de lésion de la choroïde

Avec ou sans : vitrectomie

BGFA002 [A, 7, 3]	Exérèse de néovaisseaux choroïdiens de topographie maculaire, par rétinotomie	anesthésie	1 4	0 0	355.21 109.19	337.69 109.19		1 1	ADC ADA
	Avec ou sans : endophotocoagulation laser de lésion choroïdienne								
	(BGJA002, GELE001)								
BGFA004 [A, 7, 3]	Exérèse de tumeur de la choroïde sans iridocyclectomie	anesthésie	1 4	0 0	390.13 109.19	357.95 109.19		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
BGFA007 [A, 7, 3]	Exérèse de tumeur de la choroïde avec iridocyclectomie	anesthésie	1 4	0 0	472.10 117.82	405.49 117.82		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								

02.04.05.05 Vitrectomie

BGFA001 [A, 7, 3]	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, sans coagulation de la rétine	anesthésie	1 4	0 0	225.42 110.54	218.52 110.54		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
BGFA009 [A, 6, 7, 8, 3]	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec endocoagulation de la rétine avec laser ou par diathermie sans tamponnement	anesthésie	1 4	0 0	271.70 119.69	271.70 119.69		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BGFA006 [A, 6, 7, 8, 3]	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec coagulation transsclérale de la rétine sans tamponnement <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	271.70 120.44	271.70 120.44			1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
BGFA010 [A, 6, 7, 8, 3]	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec coagulation de la rétine et tamponnement interne provisoire <i>anesthésie</i> Vitrectomie avec injection de substitut de vitré, de perfluorocarbonate ou échange fluide-gaz Avec ou sans : - coagulation transsclérale - endophotocoagulation au laser	1 4	0 0	308.15 126.45	292.84 126.45			1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
BGFA011 [A, 7, 3]	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec extraction du cristallin <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	337.00 125.40	309.57 125.40			1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
BGFA005 [A, 6, 7, 8, 3]	Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec dissection du cortex vitréen [pelage] et tamponnement interne par gaz <i>anesthésie</i> Traitement du trou maculaire Avec ou sans : - injection de substance biologique ou d'agent pharmacologique - endophotocoagulation laser de lésion chorioretinienne	1 4	0 0	283.87 118.19	278.76 118.19			1 1	ADC ADA
	(BGBA002, GELE001)								
BGFA003 [A, 6, 7, 8, 3]	Vitrectomie avec dissection des membranes, coagulation et tamponnement intraoculaire ou indentation transsclérale, pour rétinopathie du prématuré <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	559.09 175.69	559.09 175.69			1 1	ADC ADA
	(BGBA002, GELE001)								

02.04.05.06 Ablation de matériel et de corps étranger du segment postérieur de l'oeil

BGGA003 [A, 6, 7, 8, 3]	Ablation de matériel implanté ou de matériel d'indentation du segment postérieur de l'œil, extériorisé <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	83.60 77.20	83.60 77.20			1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
BGGA004 [A, G, 6, 7, 8, 3]	Ablation de matériel implanté ou de matériel d'indentation du segment postérieur de l'œil, non extériorisé <i>anesthésie</i> À l'exclusion de : ablation d'huile de silicone intravitréenne (BGGA005)	1 4	0 0	83.60 80.58	83.60 80.58			1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
BGGA005 [A, 7, 3]	Ablation d'huile de silicone intravitréenne <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	209.00 97.78	209.00 97.78			1 1	ADC ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
BGGA002 [A, 7, 3]	Ablation secondaire de corps étranger du segment postérieur de l'œil sans électroaimant <i>anesthésie</i>	1 0 4 0	268.69 85.78	243.62 85.78		1 1	ADC ADA
	(BGGA002, GELE001)						
BGGA001 [A, 7, 3]	Ablation secondaire de corps étranger du segment postérieur de l'œil avec électroaimant <i>anesthésie</i>	1 0 4 0	209.00 83.60	209.00 83.60		1 1	ADC ADA
	(BGGA002, GELE001)						

02.04.05.07 Traitement du décollement de rétine

Avec ou sans : drainage de collection subrétinienne

Facturation : les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 Traitement du décollement de rétine

BGDA001 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	Tamponnement interne du segment postérieur de l'œil par fossette colobomateuse ou par trou maculaire, pour décollement de rétine Avec ou sans : - vitrectomie - coagulation <i>anesthésie</i>	1 0 4 0	301.32 129.68	262.55 129.68		1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
BGDA008 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire sans indentation, avec tamponnement interne par gaz 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'œil et/ou une gonioscopie <i>anesthésie</i>	1 0 4 0	204.93 93.34	171.53 93.34		1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
BGDA004 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale limitée à un quadrant, sans tamponnement 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'œil et/ou une gonioscopie <i>anesthésie</i>	1 0 4 0	209.00 111.29	209.00 111.29		1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
BGDA003 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale limitée à un quadrant, avec tamponnement interne par gaz 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'œil et/ou une gonioscopie <i>anesthésie</i>	1 0 4 0	242.12 117.29	228.21 117.29		1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
BGDA002 [A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur plus d'un quadrant, sans tamponnement À l'exclusion de : rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], sans tamponnement (BGDA005)	1 0	313.50	313.50		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>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'œil et/ou une gonioscopie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	131.70	131.70			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA001	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur plus d'un quadrant, avec tamponnement interne par gaz	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	À l'exclusion de : rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], avec tamponnement interne par gaz (BGDA006) <i>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'œil et/ou une gonioscopie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	135.83	135.83			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA005	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], sans tamponnement	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	<i>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'œil et/ou une gonioscopie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	139.96	139.96			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA006	Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], avec tamponnement interne par gaz	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	<i>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'œil et/ou une gonioscopie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	138.83	138.83			1	ADA
	(GELE001)								
BGDA007	Indentation transsclérale par ballonnet	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8, 3]	Avec ou sans : coagulation par cryoapplication ou par laser extraoculaire								
	<i>anesthésie</i>	4	0	122.69	122.69			1	ADA
	(GELE001)								
BGMA003	Modification d'indentation sclérale pour décollement de rétine persistant	1	0	391.88	391.88			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	130.63	130.63			1	ADA
	(GELE001)								

02.04.05.08 Actes thérapeutiques sur la sclère

BGFA012	Exérèse de lésion de la sclère	1	0	104.50	104.50			1	ADC
[A, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	75.23	75.23			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
BGCA002	Suture de plaie de la sclère	1	0	104.50	104.50			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	77.85	77.85			1	ADA
	(GELE001)								
BGSA002	Fermeture de fistule de la sclère	1	0	104.50	104.50			1	ADC
[A, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	77.48	77.48			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
(GELE001)									
BGMA900	Renforcement scléral postérieur de l'œil par autogreffe tissulaire	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
BGMA901	Renforcement scléral postérieur de l'œil par matériau de synthèse	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

02.04.05.09 Autres actes thérapeutiques sur la rétine, la choroïde et le corps vitré

BGPA002	Dissection de la membrane épirétinienne et/ou de la membrane vitrée [hyaloïde]	1	0	271.70	271.70			1	ADC
[A, 7, 3]	Avec ou sans : - vitrectomie - endophotocoagulation de lésion chorioretinienne avec laser								
	<i>anesthésie</i>	4	0	109.56	109.56			1	ADA
(BGPA002, GELE001)									
BGPA003	Section ou libération de brides, de membranes et/ou d'adhérences vitréorétiniennes postopératoires	1	0	148.49	148.49			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]	Avec ou sans : - endophotocoagulation de lésion chorioretinienne avec laser - administration locale d'agent pharmacologique antiméiotique								
	<i>anesthésie</i>	4	0	76.93	76.93			1	ADA
(GELE001)									
BGPP002	Vitréosection avec laser	1	0	107.78	106.40			1	ATM
	Recueil prospectif de données : nécessaire (ZZLP025)								
BGMA002	Opération rétinovitréenne associant au moins 4 des actes suivants : coagulation, vitrectomie, endocoagulation avec laser, rétinotomie, tamponnement interne, échange fluide-gaz, dissection de brides, rétinectomie	1	0	525.23	480.19			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	167.20	167.20			1	ADA
(GELE001)									
BGMA001	Opération rétinovitréenne associant une indentation et au moins 4 des actes suivants : coagulation, vitrectomie, endocoagulation avec laser, rétinotomie, tamponnement interne, échange fluide-gaz, dissection de brides	1	0	574.41	508.72			1	ADC
[A, G, 6, 7, 8, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	167.20	167.20			1	ADA
(GELE001)									

02.04.06 Actes thérapeutiques sur le bulbe oculaire [globe oculaire]

02.04.06.01 Suture du bulbe oculaire [globe oculaire]

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BHMA001	Réparation de plaie linéaire perforante du bulbe [globe] oculaire, avec suture cornéosclérale	1	0	188.10	188.10			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O, 3]	À l'exclusion de : réparation de plaie limitée - à la cornée (cf 02.04.02.02) - à la sclère (BGCA002)								
	<i>anesthésie</i>	4	0	102.02	102.02			1	ADA
	(BGFA008, GELE001)								
BHMA002	Réparation de plaie non linéaire perforante du bulbe [globe] oculaire intéressant au moins 3 des structures suivantes : cornée, sclère, iris, corps ciliaire, cristallin, corps vitré, rétine	1	0	245.16	221.19			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, O, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	121.53	121.53			1	ADA
	(GELE001)								

02.04.06.02 Éviscération du bulbe oculaire [globe oculaire] Avec ou sans : amputation du segment antérieur

BHGA002	Éviscération du bulbe [globe] oculaire, sans comblement de la cavité sclérale	1	0	111.69	111.69			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	90.71	90.71			1	ADA
	(GELE001)								
BHGA006	Éviscération du bulbe [globe] oculaire, avec comblement de la cavité sclérale	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	100.37	100.37			1	ADA
	(GELE001)								

02.04.06.03 Énucléation du bulbe oculaire [globe oculaire]

BHGA004	Énucléation du bulbe [globe] oculaire sans mobilisation [no touch]	1	0	127.09	127.09			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	83.21	83.21			1	ADA
	(GELE001)								
BHGA001	Énucléation du bulbe [globe] oculaire, sans insertion d'implant ni autogreffe	1	0	107.72	107.72			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	78.70	78.70			1	ADA
	(GELE001)								
BHGA005	Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant nu dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	95.11	95.11			1	ADA
	(GELE001)								
BHGA003	Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant habillé dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	95.11	95.11			1	ADA
	(GELE001)								
BHGA007	Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant biocolonisable dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	95.11	95.11			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BKGA007 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Exentération de l'orbite (GELE001)	1 4	0 0	247.43 96.77	222.51 96.77			1 1	ADC ADA
BKGA006 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Exentération de l'orbite étendue aux structures musculaires adjacentes et/ou aux parois osseuses, sans comblement (GELE001)	1 4	0 0	335.48 111.41	273.58 111.41			1 1	ADC ADA
BKGA004 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Exentération de l'orbite étendue aux structures musculaires adjacentes et/ou aux parois osseuses, avec comblement par autogreffe cutanée et lambeau musculaire temporal (GELE001)	1 4	0 0	423.52 141.66	372.92 141.66			1 1	ADC ADA

02.04.07 Prélèvement de tissu au niveau du bulbe oculaire

BDFA006	Prélèvement unilatéral ou bilatéral de cornée avec collerette sclérale sur un sujet décédé, avec pose de prothèse	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
BDFA007	Prélèvement unilatéral ou bilatéral de cornée avec collerette sclérale au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique, avec pose de prothèse anesthésie	1 4	0 0					1 1	ADC ADA
BHFA001	Prélèvement unilatéral ou bilatéral du bulbe [globe] oculaire, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique anesthésie	1 4	0 0					1 1	ADC ADA

2.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ORBITE ET LES ORGANES ACCESSOIRES DE L'OEIL

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur :
- les parois osseuses de l'orbite (cf chapitre 11)
- le bulbe oculaire (cf 02.04)

02.05.01 Actes thérapeutiques sur les muscles oculomoteurs

02.05.01.01 Suture et réinsertion de muscle oculomoteur

BJCA001 [A, F, P, S, U, 7, O, J, K, T, 3]	Suture de plaie des muscles oculomoteurs (GELE001)	1 4	0 0	125.40 96.62	125.40 96.62			1 1	ADC ADA
BJEA002 [A, F, P, S, U, 7, O, J, K, T, 3]	Réinsertion posttraumatique de muscle oculomoteur anesthésie	1 4	0 0	131.03 102.62	131.03 102.62			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(GELE001)

02.05.01.02

Plastie de muscle oculomoteur

BJMA002 [A, 7, J, K, T, 3]	Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion d'un muscle oculomoteur droit <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	155.89 104.54	155.89 104.54		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
BJMA004 [A, 7, J, K, T, 3]	Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion d'un muscle oculomoteur oblique <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	155.89 106.05	155.89 106.05		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
BJMA005 [A, 7, J, K, T, 3]	Renforcement, affaiblissement ou déplacement unilatéral de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	155.89 106.42	155.89 106.42		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
BJMA003 [A, 7, J, K, T, 3]	Renforcement, affaiblissement ou déplacement bilatéral de l'insertion d'un muscle oculomoteur <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	218.59 119.97	218.59 119.97		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
BJMA006 [A, 7, J, K, T, 3]	Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs d'un côté et d'un muscle oculomoteur de l'autre <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	218.59 132.73	218.59 132.73		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
BJMA007 [A, 7, J, K, T, 3]	Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion de 4 muscles oculomoteurs ou plus <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	218.59 139.11	218.59 139.11		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
BJMA001 [A, 7, J, K, T, 3]	Renforcement ou affaiblissement unilatéral ou bilatéral de muscle oculomoteur, avec suture ajustable <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	187.24 119.97	187.24 119.97		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
BJMA009 [A, 7, J, K, T, 3]	Renforcement, affaiblissement ou déplacement itératif de l'insertion d'un muscle oculomoteur <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	177.65 111.93	177.65 111.93		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
BJMA008 [A, 7, J, K, T, 3]	Renforcement, affaiblissement ou déplacement itératif de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	188.10 115.30	188.10 115.30		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
BJEA001 [A, 7, J, K, T, 3]	Transposition de muscles oculomoteurs pour suppléance <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	188.10 103.04	188.10 103.04		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
BJDA002 [A, 7, J, K, T, 3]	Myopexie unilatérale rétroéquatoriale des muscles oculomoteurs <i>Myopexie unilatérale selon Cuppers</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	155.89 88.09	155.89 88.09		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

02.05.02 Actes thérapeutiques sur le contenu de l'orbite

BKLB001	Injection thérapeutique intraorbitaire, rétrobulbaire ou latérobulbaire, d'agent pharmacologique <i>À l'exclusion de : injection :</i> <i>- unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901)</i> <i>- locale d'agent pharmacologique anesthésique</i>	1	0	20.49	18.34			1	ATM
BJLB901	Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs <i>Traitement du strabisme concomitant ou paralytique</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM

BKJA001 [A, F, P, S, U, 7, O, 3]	Évacuation de collection de l'orbite <i>Avec ou sans : drainage</i>	1	0	75.90	61.58			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	68.20	68.20			1	ADA
	(GELE001)								

BKGA005 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Ablation de corps étranger de l'orbite sans électroaimant, sans orbitotomie osseuse <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	167.20 92.53	167.20 92.53			1 1	ADC ADA
BKGA003 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Ablation de corps étranger de l'orbite sans électroaimant, avec orbitotomie osseuse <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	280.07 124.43	232.66 124.43			1 1	ADC ADA
BKGA008 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Ablation de corps étranger de l'orbite avec électroaimant, sans orbitotomie osseuse <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	167.20 91.78	167.20 91.78			1 1	ADC ADA
BKGA002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Ablation de corps étranger de l'orbite avec électroaimant, avec orbitotomie osseuse <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	220.34 116.17	220.34 116.17			1 1	ADC ADA

100/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
BKFA002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de lésion de l'orbite, par abord conjonctivopalpébral <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	167.20 95.53	167.20 95.53			1 1	ADC ADA
BKFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de lésion de l'orbite, par abord latéral <i>Avec ou sans :</i> <i>- résection partielle du muscle temporal</i> <i>- ostéotomie de l'orbite</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	252.48 137.18	252.48 137.18			1 1	ADC ADA
BKFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de lésion de l'orbite, par abord coronal <i>Avec ou sans :</i> <i>- ostéotomie de l'orbite</i> <i>- interposition de matériau inerte et/ou d'autogreffe</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	395.93 149.57	395.93 149.57			1 1	ADC ADA

02.05.02.05 Réparation après énucléation et exentération de l'orbite

BKMA003 [A, 7, 3]	Reconstruction partielle de la cavité orbitaire par autogreffe <i>Avec ou sans : énucléation du bulbe [globe] oculaire</i> <i>(GELE001, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	257.00 124.74	257.00 124.74			1 1	ADC ADA
BKMA001 [A, 7, 3]	Reconstruction totale de la cavité orbitaire par autogreffe <i>(GELE001, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	298.56 133.75	298.56 133.75			1 1	ADC ADA
BKMA002 [A, 7, 3]	Reconstruction orbitopalpébrale par matériau inerte et/ou autogreffe, après exentération de l'orbite <i>(GELE001, PAFA010)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	333.30 145.52	333.30 145.52			1 1	ADC ADA
BKMA004 [A, 7, 3]	Restauration du volume orbitaire par matériau inerte et/ou autogreffe <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	233.05 109.04	233.05 109.04			1 1	ADC ADA
BKBA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Comblement de cavité d'exentération de l'orbite par autogreffe cutanée et lambeau musculaire temporal <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	251.23 108.29	233.49 108.29			1 1	ADC ADA
BKMP001 [A, 7, 3]	Moulage de la cavité de l'orbite pour fabrication de conformateur ou de prothèse d'expansion orbitaire, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	51.79 67.82	51.79 67.82			1 1	ATM ADA
BKLP001	Pose ou changement de conformateur ou de prothèse d'expansion orbitaire		1	23.31	23.31			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
BKLP002	(ZZLP025)	1	0			1	ATM
Pose d'une épithèse orbitopalpébrale							

02.05.02.06 Insertion, ablation et changement d'implant intraorbitaire

BKCP001	Forage secondaire d'un implant intraorbitaire pour fixation d'une prothèse oculaire (ZZLP025)	1	0	36.06	36.06			1	ATM
BKLA002	Insertion secondaire d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire	1	0	124.48	124.48			1	ADC
[A, 7, 3]	anesthésie	4	0	79.08	79.08			1	ADA
	(GELE001)								
BKGA001	Ablation d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire	1	0	100.19	93.22			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	71.19	71.19			1	ADA
	(GELE001)								
BKKP003	Changement d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, 7, 3]	anesthésie	4	0	85.74	85.74			1	ADA
	(GELE001)								

02.05.02.07 Autres actes thérapeutiques sur l'orbite et son contenu

BKFA004	Résection de graisse orbitaire pour décompression de l'orbite, par voie palpébrale	1	0	308.15	248.95		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	108.66	108.66		1	ADA
	(GELE001)							
BKLA001	Pose de matériau inerte intraorbitaire pour correction d'énophtalmie	1	0	287.70	287.70		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	130.43	130.43		1	ADA
	(GELE001)							
BKLA003	Pose d'autogreffe intraorbitaire pour correction d'énophtalmie	1	0	374.95	287.70		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	130.43	130.43		1	ADA
	(GELE001)							

2.06 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OEIL ET L'ORBITE

02.06.01 Rééducation de la vision

BLRP001	Séance de stimulation de la vision binoculaire et de l'amblyopie	1	0	24.28	24.28		1	ATM

02.06.02 Adaptation de lentille de contact ou de verre scléral

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par adaptation de lentille de contact, on entend : adaptation de lentille de contact initiale ou secondaire à un changement des paramètres géométriques

Indication : celles mentionnées sur la liste des produits et prestations

BDMP002	Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille cornéenne thérapeutique ou de lentille-pansement	1	0	44.16	44.16		1	ATM
BLMP002	Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille de contact souple À l'exclusion de : adaptation de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier (BLMP001, BLMP003) Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription	1	0	81.60	81.60		1	ATM
BLMP005	Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille de contact rigide À l'exclusion de : adaptation de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier (BLMP001, BLMP003) Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription	1	0	88.32	88.32		1	ATM
BLMP003	Adaptation unilatérale de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription	1	0	71.04	71.04		1	ATM
BLMP001	Adaptation bilatérale de lentille de contact pour kératocône ou astigmatisme irrégulier Facturation : l'adaptation de lentille de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription	1	0	88.32	88.32		1	ATM
BLMP007	Adaptation unilatérale de verre scléral obtenu par moulage	1	0	71.04	71.04		1	ATM
BLMP006	Adaptation bilatérale de verre scléral obtenu par moulage	1	0	88.32	88.32		1	ATM

3

OREILLE

Les actes diagnostiques et thérapeutiques sur l'oreille incluent l'examen unilatéral ou bilatéral de l'oreille externe et/ou moyenne, sous microscope ou par endoscopie méatale.

3.01

ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OREILLE

03.01.01

Épreuves fonctionnelles sur l'oreille

Comprend : épreuves fonctionnelles unilatérales ou bilatérales sur l'oreille

03.01.01.01

Audiométrie, impédancemétrie

L'audiométrie inclut le soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille externe sous microscope, et l'ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe.

CDQP010 [F, P, S, U]	Audiométrie tonale ou vocale À l'exclusion de : audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011)	1	0	26.69	23.54		2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
CDQP015 [F, P, S, U]							
CDQP011							
CDQP012 [F, P, S, U]							
CDQP002							
CDQP005							
CDQP013							
CDQP016							
CDQP007							
CDMP001							
CDRP002							
CBQD001 [F, P, S, U]							
CDQD001							
CDQD002							

03.01.01.02 Audiométrie objective

Comprend : audiométrie unilatérale ou bilatérale

CEQP001	Électrocochléographie sans anesthésie générale	1	0	57.60	57.60		2	ATM
CEQP006 [A, 7, 3]	Électrocochléographie sous anesthésie générale	1	0	82.43	72.00		1	ATM
	(GELE001)	4	0	58.06	58.06		1	ADA
CDQP009	Enregistrement des otoémissions	1	0				2	ATM
CDQP004	Enregistrement des produits de distorsion des otoémissions	1	0				2	ATM

03.01.01.03 Épreuves d'électrostimulation de l'oreille interne

CCRD002	Électrostimulation transtympanique de l'oreille interne sans anesthésie générale	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
	Avec ou sans : enregistrement							
CCRD001	Électrostimulation transtympanique de l'oreille interne sous anesthésie générale, avec enregistrement	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
	anesthésie	4	0				1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page



Les Chirugiens-Dentistes
de France



COOS+
SERVICES

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1ère page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro- upement
CCRA001	Électrostimulation de l'oreille interne avec décollement du lambeau tympanométal	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	ADC

03.01.01.04 Autres explorations de l'audition

GKQP002	Évaluation phoniatrice de la communication chez l'enfant malentendant <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2^{ème} partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>	1	0	80.86	76.76		2	ATM
GKQP005	Évaluation phoniatrice de la communication chez l'adulte malentendant <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2^{ème} partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>	1	0	61.23	61.23		2	ATM
CDRP001	Électrostimulation des acouphènes	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM

03.01.01.05 Examen vestibulaire clinique et instrumental *Comprend : examen vestibulaire unilatéral ou bilatéral*

CERP005	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée sans enregistrement [clinique]	1	0				2	ATM
CERP001	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie	1	0	57.60	57.60		2	ATM
CERP004	Épreuve vestibulaire pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie	1	0	57.60	57.60		2	ATM
CERP003	Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques	1	0	84.48	84.48		2	ATM

03.01.01.06 Examen vestibulaire instrumental

CEQP005	Analyse de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie] <i>Statokinésigraphie informatisée</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
CEQP002	Statokinésimétrie avec stabilométrie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM

03.01.02 Endoscopie de l'oreille

CBQE001	Examen unilatéral ou bilatéral de l'oreille externe et/ou moyenne, sous microscope ou par endoscopie méatale <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>	1	0				2	ATM
CBQE900	Fibroendoscopie de l'oreille moyenne, par voie tubaire	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

03.01.03 Ponction, biopsie et prélèvement de l'oreille

CAHA001	Biopsie unilatérale ou bilatérale de la peau de l'oreille externe (ZZLP025)	1	0	30.53	25.77		2	ADC
CAHA002	Biopsie unilatérale ou bilatérale du cartilage de l'oreille externe <i>Avec ou sans : biopsie de la peau de l'oreille externe</i> (ZZLP025)	1	0	32.72	27.04		2	ADC

03.01.04 Exploration chirurgicale de l'oreille

CBQA001	Exploration du cavum tympanique [caisse du tympan], avec décollement du lambeau tympanoméatal <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i> (GELE001)	1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	73.72	73.72		1	ADA

3.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE EXTERNE

Comprend : actes thérapeutiques sur
- l'auricule [pavillon de l'oreille]
- le méat acoustique externe [conduit auditif externe]

03.02.01 Incision et extraction de l'oreille externe

CAJD001	Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille externe, sous microscope <i>Aspiration, cautérisation, dilatation du méat acoustique externe</i> (ZZLP025)	1	0				1	ATM
CAJA001	Évacuation de collection de l'auricule <i>Avec ou sans : parage</i> (ZZLP025)	1	0	66.73	43.09		1	ADC
CAFA006	Excision de chondrite de l'auricule <i>Avec ou sans : parage</i> (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	80.07	64.00		1	ADC
CAPA001	Incision de collection du méat acoustique externe (ZZLP025)	1	0	33.76	23.97		1	ADC
CAGD001	Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe (ZZLP025)	1	0	19.63	17.43		1	ATM
CAGD002	Extraction unilatérale ou bilatérale de bouchon épidermique du méat acoustique externe (ZZLP025)	1	0	30.62	21.79		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

03.02.02 Exérèse de lésion du méat acoustique externe

CAFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exérèse de lésion osseuse oblitérante du méat acoustique externe (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	304.58 85.83	229.32 85.83		1 1	ADC ADA
CAFA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Exérèse partielle du méat acoustique externe (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	84.78 66.69	66.73 66.69		1 1	ADC ADA

03.02.03 Suture de l'auricule

CAJA002 [F, M, P, S, U]	Parage et/ou suture de plaie de l'auricule (ZZLP054)		1	0	47.78	34.30		1	ADC
CASA001 [F, P, S, U]	Hémostase secondaire à un acte sur l'oreille externe ou l'oreille moyenne (ZZLP025)		1	0	57.31	42.02		1	ADC

03.02.04 Exérèse de l'oreille externe

Avec ou sans : suture immédiate

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 03.02.05)

CAFA002 [J, K, T]	Exérèse partielle non transfixiante de l'auricule (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait Sécurité Dermatologie)		1	0	47.78	45.27		1	ADC
CAFA005 [J, K, T]	Exérèse partielle transfixiante de l'auricule (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait Sécurité Dermatologie)		1	0	97.74	74.25		1	ADC
CAFA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse totale de l'auricule, sans exérèse du cartilage du méat acoustique externe (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	125.40 49.80	125.40 49.80		1 1	ADC ADA
CAFA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse totale de l'auricule et du cartilage du méat acoustique externe (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	169.56 54.68	151.01 54.68		1 1	ADC ADA
CAFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de l'oreille externe élargie à l'oreille moyenne (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	372.09 102.20	312.37 102.20		1 1	ADC ADA
CAFA010 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de l'oreille externe élargie à la glande parotide et à la fosse infratemporale (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	801.49 231.28	648.48 231.28		1 1	ADC ADA
CAFA001	Exérèse de l'oreille externe élargie au rocher		1	0	785.79	657.65		1	ADC



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

03.02.05	Réparation de plaie et de perte de substance partielle de l'auricule <i>La réparation de perte de substance de l'auricule par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.</i>

03.02.06		Plastie d'oreille décollée								
CAMA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie unilatérale d'oreille décollée <i>Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante</i>	1	0	146.97	120.35	RC		1	ADC	
	(GELE001)	anesthésie	4	0	68.94	68.94	RC	1	ADA	
CAMA013 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie bilatérale d'oreille décollée <i>Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante</i>	1	0	241.82	192.92	RC		1	ADC	

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	78.23	78.23	RC	1	ADA

(GELE001)

03.02.07

Reconstruction de l'auricule

Comprend : reconstruction de l'auricule pour absence
- congénitale [agénésie ou microtie]
- acquise [amputation]

La reconstruction de l'auricule inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

CAMA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Reconstruction totale de l'auricule par autogreffe de cartilage costal	anesthésie	1 4	0 0	613.95 149.94	461.43 149.94		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
CAEA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Transposition du lobule de l'auricule	anesthésie	1 4	0 0	134.66 62.19	104.44 62.19		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
CAMA002 [A, 7, 3]	Reconstruction du tragus par lambeau cutané et autogreffe de peau	anesthésie	1 4	0 0	191.24 86.40	191.24 86.40		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
CAMA012 [A, 7, 3]	Reconstruction du tragus par autogreffe chondrocutanée de conque controlatérale et autogreffe de peau	anesthésie	1 4	0 0	191.24 88.45	191.24 88.45		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
CAMA003 [A, 7, 3]	Reconstruction du sillon rétroauriculaire par lambeau cutané d'avancement et autogreffe de peau	anesthésie	1 4	0 0	198.38 91.83	195.38 91.83		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
CAMA014 [A, 7, 3]	Reconstruction du sillon rétroauriculaire par lambeau de fascia temporal ou occipital, et autogreffe de peau		1	0	293.94	250.80		1	ADC
	Coder éventuellement : reconstruction immédiate du méat acoustique externe (cf 03.02.08)	anesthésie	4	0	103.83	103.83		1	ADA
	(GELE001)								
CAMA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Reconstruction de l'auricule par lambeau pédiculé de fascia temporal, avec autogreffe chondrocutanée et autogreffe de peau	anesthésie	1 4	0 0	729.07 160.53	572.09 160.53		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
CAMA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Reconstruction totale de l'auricule en un temps		1	0	679.84	499.64		1	ADC
	Reconstruction de l'auricule par autogreffe de cartilage costal avec reconstruction du sillon rétroauriculaire, transposition du lobule et reconstruction du tragus	anesthésie	4	0	148.07	148.07		1	ADA
	(GELE001)								
CAMA007	Correction secondaire du résultat esthétique d'une reconstruction totale de l'auricule		1	0	407.55	407.55		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page



Les Chirugiens-Dentistes de France



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1ère page

	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	126.80	126.80		1	ADA
CALP001		1	0				1	ATM
Pose d'une épithèse auriculaire								

03.02.08 Reconstruction du méat acoustique externe

La reconstruction du méat acoustique externe [canaloplastie] inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

CAMA020	Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau de fascia temporal et autogreffe de peau, sans temps de caisse	1	0	324.21	268.36			1	ADC
[A, 7, 3]	anesthésie	4	0	104.58	104.58			1	ADA
	(GELE001)								
CAMA010	Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, sans temps de caisse	1	0	236.29	217.37			1	ADC
[A, 7, 3]	anesthésie	4	0	92.58	92.58			1	ADA
	(GELE001)								
CAMA018	Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie	1	0	533.02	424.58			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	154.58	154.58			1	ADA
	(GELE001)								
CAMA016	Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, sans ouverture du labyrinthe	1	0	571.48	503.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	184.89	184.89			1	ADA
	(GELE001)								
CAMA015	Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, avec ouverture du labyrinthe, sans laser	1	0	549.50	516.15			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	229.58	229.58			1	ADA
	(GELE001)								
CAMA009	Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, avec ouverture du labyrinthe, avec laser	1	0	560.49	522.53			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	229.58	229.58			1	ADA
	(GELE001)								

03.02.09 Autres actes thérapeutiques sur l'oreille externe

CAMA011	Plastie du pore acoustique externe cartilagineux [Méatoplastie]	1	0	169.56	151.01			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	69.60	69.60			1	ADA
	(GELE001)								
CALD001	Pose d'un conformateur du méat acoustique externe	1	0	93.42	80.52			1	ATM
CASA002	Fermeture de l'oreille externe et de l'oreille moyenne avec suture du pore acoustique externe	1	0	405.85	340.73			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	122.17	122.17			1	ADA

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(GELE001)

3.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE MOYENNE

03.03.01 Actes thérapeutiques sur le tympan

03.03.01.01 Myringotomie. Pose et ablation d'aérateur transtympanique

CBPD001 [F, P, S, U]	Myringotomie unilatérale ou bilatérale (ZZLP054)	1	0	36.11	33.04			1	ATM
CBLD003	Pose unilatérale d'aérateur transtympanique (ZZLP025)	1	0	57.60	57.60			1	ATM
CBLD001	Pose bilatérale d'aérateur transtympanique (ZZLP054)	1	0	86.40	86.40			1	ATM
CBGD001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie générale (GELE001)	1 4	0 0	62.70 48.00	62.70 48.00			1 1	ADC ADA

03.03.01.02 Myringoplastie et tympanoplastie

CBMA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Myringoplastie sans décollement du lambeau tympanoméatal (GELE001)	1 4	0 0	167.20 80.86	167.20 80.86			1 1	ADC ADA
CBMA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Myringoplastie avec décollement du lambeau tympanoméatal, sans exploration mastoïdoatticale (GELE001)	1 4	0 0	167.20 98.12	167.20 98.12			1 1	ADC ADA
CBMA011 [A, J, K, T, 7, 3]	Myringoplastie avec décollement du lambeau tympanoméatal et exploration mastoïdoatticale (GELE001)	1 4	0 0	313.50 140.10	313.50 140.10			1 1	ADC ADA
CBMA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Myringoplastie avec ossiculoplastie, sans exploration mastoïdoatticale (GELE001)	1 4	0 0	313.50 143.48	313.50 143.48			1 1	ADC ADA
CBMA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Myringoplastie avec ossiculoplastie et exploration mastoïdoatticale (GELE001)	1 4	0 0	339.91 141.61	328.82 141.61			1 1	ADC ADA
CBMD001 [A, J, K, T, 7, 3]	Tympanoplastie en technique fermée, avec tympanotomie postérieure Avec ou sans : ossiculoplastie	1	0	571.48	463.13			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
À l'exclusion de : tympanoplastie avec exérèse - de cholestéatome de l'oreille moyenne (cf 03.03.02.02) - de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne (cf 03.03.02.03)							
anesthésie	4	0	153.24	153.24		1	ADA
(GELE001)							
CBMD002	Tympanoplastie secondaire en technique fermée						
[A, J, K, T, 7, 3]	1	0	313.50	313.50		1	ADC
anesthésie	4	0	125.40	125.40		1	ADA
(GELE001)							
CBMD003	Tympanoplastie secondaire en technique fermée, avec ossiculoplastie						
[A, J, K, T, 7, 3]	1	0	313.50	313.50		1	ADC
anesthésie	4	0	155.49	155.49		1	ADA
(GELE001)							
CBMA002	Tympanoplastie secondaire sur technique ouverte, sans reconstruction de cadre						
[A, J, K, T, 7, 3]	1	0	313.50	313.50		1	ADC
Avec ou sans : comblement							
anesthésie	4	0	133.72	133.72		1	ADA
(GELE001)							
CBMA004	Tympanoplastie secondaire sur technique ouverte, avec reconstruction de cadre						
[A, J, K, T, 7, 3]	1	0	350.90	335.19		1	ADC
Avec ou sans : comblement							
anesthésie	4	0	141.23	141.23		1	ADA
(GELE001)							

03.03.01.03 Exérèse de tympanosclérose

CBFA004	Exérèse de tympanosclérose sans ouverture du labyrinthe						
[A, J, K, T, 7, 3]	1	0	203.32	188.15		1	ADC
anesthésie	4	0	99.99	99.99		1	ADA
(GELE001)							
CBFA001	Exérèse de tympanosclérose sans ouverture du labyrinthe, avec ossiculoplastie						
[A, J, K, T, 7, 3]	1	0	313.50	313.50		1	ADC
anesthésie	4	0	141.61	141.61		1	ADA
(GELE001)							
CBFA013	Exérèse de tympanosclérose avec ouverture du labyrinthe et rétablissement de l'effet columellaire, sans laser						
[A, J, K, T, 7, 3]	1	0	478.07	434.56		1	ADC
anesthésie	4	0	186.38	186.38		1	ADA
(GELE001)							
CBFA012	Exérèse de tympanosclérose avec ouverture du labyrinthe et rétablissement de l'effet columellaire, avec laser						
[A, J, K, T, 7, 3]	1	0	478.07	434.56		1	ADC
anesthésie	4	0	186.38	186.38		1	ADA
(GELE001)							

03.03.02 Actes thérapeutiques sur le cavum tympanique et les cavités de l'oreille moyenne

03.03.02.01 Soins de l'oreille moyenne

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
CBLD002	Insufflation unilatérale ou bilatérale de trompe auditive	1	0					1	ATM
CBJD001	Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille moyenne sous microscope <i>Aspiration, cautérisation de l'oreille moyenne</i> (ZZLP025)	1	0	36.90	29.47			1	ATM
CBGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation de corps étranger de l'oreille moyenne avec décollement du lambeau tympanoméatal <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	167.20 89.11	167.20 89.11			1 1	ADC ADA

03.03.02.02 Exérèse de cholestéatome de l'oreille moyenne

Comprend : exérèse de poche de rétraction évolutive

CBFA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de cholestéatome limitée au cavum tympanique, sans exploration antroatticale <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	281.29 134.99	281.29 134.99			1 1	ADC ADA
CBFA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique fermée <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	571.48 144.61	463.13 144.61			1 1	ADC ADA
CBFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique fermée et ossiculoplastie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	609.16 167.50	484.98 167.50			1 1	ADC ADA
CBFA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique ouverte <i>Avec ou sans : comblement de la mastoïde</i> <i>anesthésie</i> (AGQP006, GELE001)	1 4	0 0	530.66 160.75	439.45 160.75			1 1	ADC ADA
CBFA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique ouverte et ossiculoplastie <i>Avec ou sans : comblement de la mastoïde</i> <i>anesthésie</i> (AGQP006, GELE001)	1 4	0 0	571.48 167.50	463.13 167.50			1 1	ADC ADA

03.03.02.03 Autres exérèses de lésion de l'oreille moyenne

Comprend : exérèse de glomus tympanique

CBFA010 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, limitée au cavum tympanique <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	281.29 134.99	281.29 134.99			1 1	ADC ADA
CBFA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, étendue à l'ensemble des cavités de l'oreille moyenne, sans laser <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	571.48 229.90	507.02 229.90			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

CBFA009	Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, étendue à l'ensemble des cavités de l'oreille moyenne, avec laser	anesthésie	1	0	571.48	507.02			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	229.90	229.90			1	ADA

03.03.02.04 Actes thérapeutiques sur les osselets de l'oreille moyenne

CBPA002	Platinotomie sans laser ou platinectomie, avec rétablissement de l'effet columellaire	anesthésie	1	0	396.43	387.21			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	215.18	215.18			1	ADA
CBPA003	Platinotomie avec laser, avec rétablissement de l'effet columellaire	anesthésie	1	0	388.58	382.66			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	215.18	215.18			1	ADA
CBMA001	Ossiculoplastie	anesthésie	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : ossiculoplastie pour malformation ossiculaire (CBMA003, CBMA006, CBMA010)		4	0	137.85	137.85			1	ADA
CBMA006	Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire sans ouverture du labyrinthe	anesthésie	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	147.23	147.23			1	ADA
CBMA010	Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire avec ouverture du labyrinthe, sans laser	anesthésie	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	186.38	186.38			1	ADA
CBMA003	Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire avec ouverture du labyrinthe, avec laser	anesthésie	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	186.38	186.38			1	ADA
CBPA001	Déblocage d'une ankylose ossiculaire atticale	anesthésie	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	152.86	152.86			1	ADA

03.03.02.05 Pose, ablation et changement d'implant de l'oreille moyenne

CBLA001	Pose d'une prothèse auditive implantable dans l'oreille moyenne	anesthésie	1	0	253.56	226.07			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	112.90	112.90			1	ADA
CBMP001	Séance d'adaptation et de réglage secondaires d'une prothèse auditive implantée dans l'oreille moyenne		1	0					1	ATM
CBLA002	Pose d'un appareillage auditif ostéo-intégré dans l'oreille moyenne, en un temps		1	0	250.80	250.80	AP		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : absence congénitale ou acquise d'auricule, impossibilité d'appareillage par voie aérienne, difficultés de pose de prothèse par abord osseux conventionnel	anesthésie	4	0	116.45	116.45			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
CBGA003	Ablation d'une prothèse auditive implantée ou d'un appareillage auditif ostéo-intégré	1	0	90.28	69.92			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	78.33	78.33			1	ADA
	(GELE001)								
CBKA001	Changement ou repositionnement de prothèse ossiculaire après platinotomie ou platinectomie	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001)								

03.03.02.06 Autres actes thérapeutiques sur l'oreille moyenne

LAGA008	Évidement pétromastoïdien	1	0	531.45	426.38			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	154.64	154.64			1	ADA
	(AGQP006, GELE001)								
LAFA014	Mastoïdectomie ou atticomastoïdectomie totale	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	143.75	143.75			1	ADA
	(AGQP006, GELE001, ZZHA001)								

3.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE INTERNE

03.04.01 Actes thérapeutiques sur le labyrinthe et le vestibule

CCPA001	Décompression intralabyrinthique par abord des fenêtres, sans laser	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Platinotomie décompressive, sacculotomie, cochléosacculotomie sans laser</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001)								
CCPA002	Décompression intralabyrinthique par abord des fenêtres, avec laser	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Platinotomie décompressive, sacculotomie, cochléosacculotomie avec laser</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001)								
CCPA003	Décompression ou dérivation du sac endolymphatique	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001)								
CCCA002	Ouverture sans laser et occlusion du conduit semicirculaire postérieur	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001)								
CCCA001	Ouverture avec laser et occlusion du conduit semicirculaire postérieur	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001)								
CCNB001	Destruction du labyrinthe par injection d'agent pharmacologique, par voie transtympanique	1	0	42.39	32.65			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, 7, 3]	Labyrinthectomie chimique, par voie transtympanique (GELE001)	anesthésie	4	0	68.94	68.94			1	ADA
CCFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Labyrinthectomie partielle ou totale, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	374.48 186.38	374.48 186.38			1 1	ADC ADA
CCSA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule de périlymphe (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	374.48 186.38	374.48 186.38			1 1	ADC ADA

03.04.02 Implants cochléaires

CDLA004	Pose d'un implant auditif à électrodes extracochléaires (anesthésie)	1 4	0 0	Non pris en charge	Non pris en charge			1 1	ADC ADA
CDLA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Pose d'un implant auditif à électrodes intracochléaires Indication : surdité neurosensorielle bilatérale sévère à profonde, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique : personnel spécialement formé ; équipe pluridisciplinaire (GELE001)	1 4	0 0	508.25 126.17	508.25 126.17			1 1	ADC ADA
CDLA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Pose d'un implant auditif à électrodes du tronc cérébral Indication : surdité neurosensorielle bilatérale sévère à profonde, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel, lorsque la cause de la surdité ne permet pas l'implantation cochléaire Formation : équipe pluridisciplinaire otoneurochirurgicale expérimentée en chirurgie de la base du crâne Environnement : spécifique : centre référent en implantation cochléaire intégrant une équipe neurochirurgicale ayant une grande expérience en chirurgie de la base du crâne, disposant d'un équipement otoneurochirurgical (GELE001)	1 4	0 0	780.47 142.34	780.47 142.34			1 1	ADC ADA
CDGA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Ablation d'un implant auditif à électrodes intracochléaires Avec ou sans : ablation des électrodes Environnement : spécifique : personnel spécialement formé ; équipe pluridisciplinaire (GELE001)	1 4	0 0	173.04 124.87	173.04 124.87			1 1	ADC ADA
CDMP002	Séance d'adaptation et de réglage secondaires d'implant auditif à électrodes intracochléaires ou à électrodes du tronc cérébral Environnement : équipe multidisciplinaire expérimentée dans le dépistage, l'évaluation, la chirurgie et le suivi à long terme des implants cochléaires ou du tronc cérébral	1	0	93.40	93.40			1	ATM

03.04.03 Autres actes thérapeutiques sur l'oreille interne

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
1	0	49.46	34.33			1	ATM

CERP002

Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique

4 APPAREIL CIRCULATOIRE

Par thoracotomie, on entend : tout abord de la cavité thoracique - sternotomie, thoracotomie latérale, thoracotomie postérieure.

Par résection-anastomose d'un vaisseau, on entend : résection d'un axe vasculaire avec restauration de la continuité par anastomose.

Par remplacement d'un vaisseau ou d'une structure vasculaire, on entend : résection d'un axe ou d'une structure vasculaire avec reconstruction par greffe ou prothèse.

Par pontage vasculaire, on entend : déviation du flux vasculaire sans exérèse de l'obstacle à contourner.

Par acte sur un vaisseau, par voie transcutanée, on entend : acte réalisé par ponction transcutanée du vaisseau ou par incision du vaisseau

Par acte, par voie vasculaire transcutanée, on entend : acte par cathétérisme intraluminal transcutané guidé d'un vaisseau, que le guide soit introduit par ponction ou par incision du vaisseau.

Par acte, par injection intravasculaire transcutanée, on entend : acte par injection transcutanée directe dans un vaisseau, sans cathétérisme guidé.

Par acte intravasculaire global, on entend : acte par cathétérisme du tronc d'un vaisseau principal - aorte, veine cave - par sonde guidée.

Par acte intravasculaire sélectif ou hypersélectif, on entend : acte par cathétérisme d'une branche d'un vaisseau quel que soit son ordre de division, par sonde guidée.

Par acte intravasculaire suprasélectif, on entend : acte par cathétérisme d'un vaisseau par microcathéter coaxial guidé.

Par endoprothèse vasculaire, on entend : prothèse vasculaire non couverte, posée par voie vasculaire transcutanée.

Par recanalisation intraluminale d'un vaisseau, on entend : rétablissement de la circulation dans un vaisseau par forage guidé d'une néolumière au travers d'un obstacle totalement obstructif. Elle inclut la dilatation du vaisseau.

Les actes sur le thorax, par thoracoscopie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.

Les actes sur le thorax, par thoracotomie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.

Les actes avec dérivation vasculaire [shunt] incluent la pose d'une dérivation inerte ou pulsée, et son ablation.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

La circulation extracorporelle [CEC] pour acte intrathoracique inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle, et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes :

- décision de l'indication et choix de la technique
- pose et ablation des canules
- choix du niveau d'hypothermie
- choix du débit de CEC
- décision d'arrêt circulatoire
- définition des protocoles de remplissage
- décision de cardioplégie
- décision d'assistance circulatoire.

La suture d'un vaisseau inclut l'angioplastie d'élargissement.

Le pontage artériel inclut la thromboendartériectomie de contiguïté.

Facturation : les suppléments de numérisation ou la radioscopie de longue durée sous ampli de brillance (chapitre 19) ne peuvent pas être facturés avec les actes diagnostiques ou thérapeutiques de radiologie vasculaire

4.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL CIRCULATOIRE

04.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'appareil circulatoire

04.01.01.01 Électrocardiographie [ECG]

DEQP003 [F, P, S, U]	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (YYYY490)	1	0	14.52	13.66		2	ATM
DEQP002	Électrocardiographie à haute amplification	1	0	14.52	13.66		2	ATM
DEQP006	Vectocardiographie Indication : examen de deuxième intention fait en cas de difficultés d'interprétation dans certains troubles de conduction, certains troubles de la repolarisation, pour l'évaluation de la taille d'un infarctus Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour l'interprétation de l'enregistrement	1	0	43.55	30.50		2	ATM
DEQP005	Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures Électrocardiographie continue ambulatoire selon Holter	1	0	77.01	77.01		2	ATM
DEQP001	Électrocardiographie, avec enregistrement événementiel déclenché et télétransmission Indication : évaluation diagnostique et pronostique des troubles du rythme paroxystiques. Événements arythmiques rares et ressentis, difficiles à mettre en évidence par enregistrement ambulatoire [Holter] Facturation : la facturation de cet acte est autorisée dans le cadre d'une consultation au cours de laquelle est réalisée l'interrogation du dispositif sous cutané d'enregistrement continu par télétransmission	1	0	14.52	13.66		2	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

04.01.01.02 Surveillance continue de l'électrocardiogramme

04.01.01.03 Autres explorations électrophysiologiques cardiaques

119/957

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(DEQP008, YYYY110, YYYY300, ZZLP025)

04.01.02 Étude des pressions et des débits de l'appareil circulatoire

04.01.02.01 Mesure des pressions et débits du cœur et des vaisseaux supracardiaques

Vaisseaux supracardiaques comprend :

- portion ascendante de l'aorte thoracique
- tronc et branches de l'artère pulmonaire

Avec ou sans :

- mesure du débit cardiaque
- prélèvements sanguins étagés pour étude gazométrique

La mesure de pression et du débit du cœur et des vaisseaux supracardiaques inclut :

- le guidage radiologique,
- la mesure continue de la saturation du sang artériel en oxygène [SaO₂].

EQQF006 [F, P, S, U]	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit et de l'artère pulmonaire, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP030)	1	0	96.00	96.00		1	ATM
EQQH001 [F, P, S, U]	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit et de l'artère pulmonaire, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300, ZZLP030)	1	0	96.00	96.00		1	ATM
EQQF002 [F, P, S, U]	Mesure et enregistrement des pressions du cœur gauche et de l'aorte, sans injection de produit de contraste, par voie artérielle transcutanée Environnement : spécifique (YYYY105, YYYY300, ZZLP030)	1	0	144.00	144.00		1	ATM
EQQH002 [F, P, S, U]	Mesure et enregistrement des pressions du cœur gauche et de l'aorte, avec injection de produit de contraste, par voie artérielle transcutanée (YYYY190, YYYY300, ZZLP030)	1	0	144.00	144.00		1	ATM
EQQF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale Avec ou sans : mesure et enregistrement des pressions de l'aorte <i>anesthésie</i> (YYYY105, YYYY300)	1	0	240.00	240.00		1	ATM
		4	0	94.05	94.05		1	ADA
EQQH005 [A, F, P, S, U, 3]	Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale, avant l'âge de 24 mois Avec ou sans : mesure et enregistrement des pressions de l'aorte <i>anesthésie</i>	1	0	288.00	288.00		1	ATM
		4	0	104.50	104.50		1	ADA



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

04.01.02.02		Mesure des pressions intravasculaires périphériques par méthode non effractive								
EQQP008	Enregistrement ambulatoire discontinu de la pression intraartérielle par méthode non effractive pendant au moins 24 heures [MAPA] [Holter tensionnel]	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM	
EQQM006 [F, P, S, U]	Mesure de la pression intraartérielle d'un membre en au moins 3 points, par doppler transcutané ou pléthysmographie	1	0	21.12	21.12			2	ATM	
EQQP007	Mesure de la pression intraartérielle digitale à la main et/ou au pied <i>Mesure de la pression artérielle au doigt par pléthysmographie, laser-doppler</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM	
EQRP008	Épreuve d'inclinaison [Tilt test] avec étude des variations de la pression intraartérielle et de la fréquence cardiaque <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i>	1	0	63.20	51.56			2	ATM	

EQQF007	Mesure directe unilatérale ou bilatérale de la pression intraveineuse, par ponction transcutanée d'une veine du pied <i>Avec ou sans : épreuves dynamiques en orthostatisme</i>	1	0	32.94	22.33			2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.01.02.04 Surveillance continue des pressions et débits intravasculaires

ENLF001	Pose de dispositif intraartériel de surveillance de la pression intraartérielle	1	0				2	ATM
EQLF004	Pose de dispositif de mesure des pressions du cœur droit et du débit cardiaque, par voie veineuse transcutanée	1	0	97.05	72.42		2	ATM
[F, P, S, U]	Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)							
EQQJ001	Surveillance hémodynamique continue par doppler par voie œsophagienne, par 24 heures	1	0				2	ATM
EQQM001	Surveillance hémodynamique continue par échocardiographie transthoracique itérative, par 24 heures	1	0				2	ATM
EQQP011	Surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la pression intraveineuse centrale par méthodes effractives, par 24 heures	1	0				2	ATM
EQQP012	Surveillance continue des pressions du cœur droit avec mesure du débit cardiaque ou de la fraction d'éjection du ventricule droit, par 24 heures	1	0				2	ATM
	Avec ou sans : mesure continue de la saturation du sang veineux mêlé en oxygène							
EQQP014	Surveillance continue des pressions du cœur droit avec mesure du débit cardiaque ou de la fraction d'éjection du ventricule droit, avec surveillance continue de la pression intraartérielle par méthode effractive, par 24 heures	1	0				2	ATM
	Avec ou sans : mesure continue de la saturation du sang veineux mêlé en oxygène							

04.01.03 Échographie de l'appareil circulatoire

Par doppler, on entend : examen hémodynamique par doppler pulsé et/ou doppler couleur.
Avec ou sans : doppler continu

04.01.03.01 Échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques [Échocardiographie]

Vaisseaux intrathoraciques comprend :

- aorte thoracique
- artère pulmonaire et ses branches
- artère thoracique interne [mammaire interne]
- veines pulmonaires
- veine cave supérieure
- portion intrathoracique de la veine cave inférieure
- veine azygos.

À l'exclusion de : échographie et hémodynamique doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques du fœtus (JQQM008)

Par échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, on entend : échographie en mode bidimensionnel et temps mouvement [TM] du cœur et des vaisseaux intrathoraciques.

L'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques inclut l'électrocardiographie externe de référence.

Facturation : 3 examens maximum dans un délai de 6 mois, demande motivée au delà

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
DZQM006 [F, P, S, U]						"2-7	ADE
Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i> <i>Facturation : la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) ne peut pas être facturée en sus de l'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques à l'exception de sa réalisation lors des bilans pour traitement par médicament cardiotoxique, conformément aux modalités de suivi cardiologique définies dans le Résumé des Caractéristiques du Produit [RCP] émis par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé</i> <i>Rapport HAS : « Echocardiographie doppler transthoracique : principales indications et conditions de réalisation » - mai 2012</i> <i>(DAQM900, DZQJ900)</i>							
DZQJ009						2	ADE
Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon <i>Avec ou sans : effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]</i> <i>Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche</i> <i>Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques</i> <i>(DAQM900, DZQJ900)</i>							
DZQJ001 [F, P, S, U]						1	ADE
Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, par voie œsophagienne [Échocardiographie-doppler transœsophagienne] <i>Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques</i> <i>(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)</i>							
DZQJ011						1	ADE
Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon <i>Avec ou sans : effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]</i> <i>Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche</i> <i>Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques</i> <i>(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)</i>							
DZQJ008 [F, P, S, U]						1	ADE
Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie œsophagienne du cœur et des vaisseaux intrathoraciques <i>(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)</i>							
DZQJ010						1	ADE
Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie œsophagienne du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon <i>Avec ou sans : effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]</i> <i>Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche</i> <i>Facturation : transitoirement, la réalisation de l'électrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003) peut être facturée en sus de l'échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques</i> <i>(DAQM900, DZQJ900, ZZLP025)</i>							
DZQM005 [F, P, S, U]						2-7	ADE
Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade <i>Indication : patient en salle d'urgences, réanimation, USI, USIC</i>							



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

04.01.03.02	Échocardiographie de stress <i>Avec ou sans : étude hémodynamique cardiaque par doppler</i> L'échocardiographie de stress inclut : - la surveillance continue de l'électrocardiographie [ECG] et de la pression intraartérielle, - l'enregistrement événementiel ou à chaque palier de l'électrocardiographie et de l'échographie sur un appareil de numérisation.

04.01.03.03	Échographie des artères cervicocéphaliques [artères de la tête et du cou]
	<i>A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)</i>

124/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
À l'exclusion de : échographie-doppler unilatérale ou bilatérale de l'œil et/ou de l'orbite (BZQM003) (EZQJ900)							
EBQM900		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ADE
Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec mesure de l'épaisseur de l'intima-média (EZQJ900)							
EBQM002 [F, P, S, U]		104.90	104.90			2	ADE
Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)							
EBQM003 [F, P, S, U]		95.33	95.33			2	ADE
Échographie-doppler des vaisseaux cervicocéphaliques extracrâniens avec échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens (EZQJ900)							
EAQM004 [F, P, S, U]		54.99	54.99			2	ADE
Échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens, sans épreuve pharmacodynamique À l'exclusion de : échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens (EAQM005) Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (EZQJ900)							
EAQM003 [F, P, S, U]		54.99	54.99			2	ADE
Échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens (EZQJ900)							
EAQM005 [F, P, S, U]		69.93	69.93			2	ADE
Échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens (EZQJ900)							
EAQM002		44.13	44.13			2	ADE
Monitoring de la circulation artérielle intracrânienne par doppler pulsé transcrânien À l'exclusion de : monitoring peropératoire de la circulation artérielle intracrânienne (EZQJ900)							
EAQM001						2	ADE
Surveillance continue de la circulation artérielle intracrânienne par doppler transcrânien, par 24 heures (EZQJ900)							

04.01.03.04

Échographie des artères du membre supérieur

À l'exclusion de : échographie-doppler d'une fistule artérioveineuse pour circulation extracorporelle (EZQM001)

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)

ECQM002 [F, P, S, U]		69.93	69.93			2	ADE
Échographie-doppler des artères des membres supérieurs Avec ou sans : - manœuvres positionnelles - épreuve dynamique [test d'Allen] Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres supérieurs (EZQJ900)							



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

04.01.03.07		Échographie des veines								
		A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre19)								
EFQM001	Échographie-doppler des veines des membres supérieurs	1	0	69.93	69.93			2	ADE	
[F, P, S, U]	Avec ou sans : - échographie-doppler des veines brachiocéphaliques - manœuvres dynamiques Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres supérieurs (EZQJ900)									
DHQM001	Échographie-doppler transthoracique de la veine cave supérieure et de ses affluents chez l'enfant	1	0	69.93	69.93			2	ADE	
[F, P, S, U]	(EZQJ900)									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
EJQM004 [F, P, S, U]						2	ADE
Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, sans marquage cutané <i>Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure</i> <i>À l'exclusion de : échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde (EJQM003)</i> <i>Facturation : peut être facturé avec échographie-doppler des artères iliaques et des artères des membres inférieurs (EDQM001) lors du diagnostic d'un ulcère de jambe à prédominance veineuse lorsque l'IPS est inférieur à 0,9 ou supérieur à 1,3 et/ou lorsqu'il existe une discordance entre l'examen clinique et l'IPS, selon l'avis du 16 juillet 2014 de la Haute autorité de santé [HAS] (EZQJ900)</i>							
EJQM001						2	ADE
Échographie-doppler des veines des membres inférieurs, avec marquage cutané ou cartographie hémodynamique <i>Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure</i> <i>À l'exclusion de : échographie-doppler pour repérage préopératoire de pédicule vasculaire d'un lambeau de réparation (EZQM002)</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)</i>							
EJQM003 [F, P, S, U]						2	ADE
Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde <i>Avec ou sans : échographie-doppler de la veine cave inférieure</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs (EZQJ900)</i>							
DHQM002 [F, P, S, U]						2	ADE
Échographie-doppler de la veine cave inférieure et de ses affluents <i>(EZQJ900)</i>							

04.01.03.08

Autres échographies de l'appareil circulatoire

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

ELQM001 [F, P, S, U]						2	ADE
Échographie-doppler des vaisseaux digestifs <i>Avec ou sans : échographie-doppler de l'aorte abdominale (EZQJ900)</i>							
ELQJ002						2	ADE
Échographie-doppler des vaisseaux pelviens et péniens, avec épreuve pharmacodynamique par injection transcutanée intracaverneuse <i>Indication : en milieu spécialisé urologique et/ou andrologique, pour un homme de moins de 60 ans, ayant eu un test oral ou intracaverneux négatif et ayant accepté l'éventualité d'une intervention chirurgicale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (EZQJ900)</i>							
ELQM002 [F, P, S, U]						2	ADE
Échographie-doppler unilatérale ou bilatérale des vaisseaux des bourses et du cordon spermatique <i>(EZQJ900)</i>							
EZQM001 [F, P, S, U]						2	ADE
Échographie-doppler d'une fistule artérioveineuse pour circulation extracorporelle <i>(EZQJ900)</i>							



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page	

04.01.04 Radiographie de l'appareil circulatoire

L'artériographie coronaire inclut la mesure des pressions dans les cavités cardiaques gauches et dans l'aorte.

CDF-Services - Janvier 2025



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

04.01.04.02 Artériographie de l'aorte [Aortographie]

04.01.04.03	Artériographie pulmonaire <i>Avec ou sans : mesure des pressions dans le coeur droit et l'artère pulmonaire</i>

04.01.04.04 Artériographie des artères intrathoraciques à destination pariétale ou viscérale

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

Comprend : artériographie :

- de l'artère thoracique interne [mammaire interne] et de ses branches
- d'artère intercostale
- de branche viscérale de l'aorte thoracique [artères œsophagienne, bronchique, pleuropulmonaire ou médiastinale]
- de l'artère phrénique supérieure [diaphragmatique supérieure]

A l'exclusion de : artériographie

- des artères coronaires (cf 04.01.04.01)
- d'un segment de la moelle épinière (cf 04.01.04.07)

ECQH015 [F, P, S, U]	Artériographie sélective ou hypersélective d'artère intrathoracique à destination pariétale et/ou viscérale, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00		1	ADI
ECQH016 [F, P, S, U]	Artériographie suprasélective d'artère intrathoracique à destination pariétale et/ou viscérale, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00		1	ADI

04.01.04.05 Artériographie des axes cervicocéphaliques

EBQH010 [F, P, S, U]	Artériographie d'un axe cervicocéphalique, par injection intraartérielle transcutanée unique (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00		1	ADI
EBQH008 [F, P, S, U]	Artériographie de plusieurs axes cervicocéphaliques, par injections intraartérielles transcutanées multiples (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00		1	ADI
EBQH011 [F, P, S, U]	Artériographie sélective d'un ou 2 axes cervicocéphaliques, par voie artérielle transcutanée (YYYY245, YYYY300, ZZLP030)	1	0	240.00	240.00		1	ADI
EBQH002 [F, P, S, U]	Artériographie sélective de 3 axes cervicocéphaliques ou plus, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00		1	ADI
EBQH005 [F, P, S, U]	Artériographie hypersélective cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00		1	ADI
EBQH007 [F, P, S, U]	Artériographie suprasélective cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00		1	ADI
EBQH003 [F, P, S, U]	Artériographie cervicocéphalique par voie vasculaire transcutanée, pour diagnostic de mort cérébrale (YYYY270, YYYY300)	1	0	288.00	288.00		2	ADI
EAQH001	Artériographie cérébrale sélective, avec exploration comparative des fonctions cognitives des hémisphères cérébraux par injection intracarotidienne de barbiturique à action rapide [test de Wada] <i>Indication : étude de la latéralisation du langage et évaluation de la mémoire avant intervention. Reste l'examen de référence par rapport à la remnographie fonctionnelle</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité 1 : artériographie cérébrale sélective, par voie artérielle transcutanée
Activité 2 : test de Wada avec EEG
(YYYY270, YYYY300, ZZLP030)

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upemen t
1	0	288.00	288.00			1	ADI
2	0					1	ATM

04.01.04.06 Artériographie du membre supérieur

ECQH006 [F, P, S, U]	Artériographie du membre supérieur par injection intraartérielle transcutanée, sans manœuvre positionnelle À l'exclusion de : artériographie de la main, par injection intraartérielle transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)	1	0	96.00	96.00		1	ADI
ECQH003 [F, P, S, U]	Artériographie unilatérale de la main, par injection intraartérielle transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)	1	0	96.00	96.00		1	ADI
ECQH007 [F, P, S, U]	Artériographie bilatérale de la main, par injection intraartérielle transcutanée (YYYY210, YYYY300, ZZLP030)	1	0	240.00	240.00		1	ADI
ECQH004 [F, P, S, U]	Artériographie unilatérale du membre supérieur par voie artérielle ou injection intraartérielle transcutanée, avec manœuvre positionnelle Indication : recherche et bilan du syndrome de défilé thoracobrahial (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)	1	0	96.00	96.00		1	ADI
ECQH001 [F, P, S, U]	Artériographie bilatérale du membre supérieur par voie artérielle ou injection intraartérielle transcutanée, avec manœuvre positionnelle Indication : recherche et bilan du syndrome de défilé thoracobrahial (YYYY210, YYYY300, ZZLP030)	1	0	240.00	240.00		1	ADI
ECQH005 [F, P, S, U]	Artériographie sélective ou hypersélective du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY190, YYYY300, ZZLP030)	1	0	192.00	192.00		1	ADI
ECQH002 [F, P, S, U]	Artériographie suprasélective du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY190, YYYY300, ZZLP030)	1	0	192.00	192.00		1	ADI

04.01.04.07 Artériographie de la moelle épinière

ECQH013 [F, P, S, U]	Artériographie sélective ou hypersélective d'un segment de la moelle épinière, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00		1	ADI
ECQH012 [F, P, S, U]	Artériographie sélective ou hypersélective de la totalité de la moelle épinière, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00		1	ADI
ECQH014 [F, P, S, U]	Artériographie suprasélective de la moelle épinière, par voie artérielle transcutanée (YYYY270, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00		1	ADI

04.01.04.08 Artériographie des branches de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque interne

L'artériographie de branche de l'aorte abdominale inclut l'artériographie de l'aorte abdominale.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EDQH008 [F, P, S, U]		240.00	240.00			1	ADI
EDQH006 [F, P, S, U]		240.00	240.00			1	ADI
EDQH007 [F, P, S, U]		240.00	240.00			1	ADI
EDQH003 [F, P, S, U]		240.00	240.00			1	ADI
EDQH005 [F, P, S, U]		240.00	240.00			1	ADI
EDQH001 [F, P, S, U]		240.00	240.00			1	ADI

04.01.04.09 Artériographie du membre inférieur

EEQH006 [F, P, S, U]	Artériographie unilatérale du membre inférieur, par injection intraartérielle fémorale transcutanée À l'exclusion de : artériographie du pied, par injection intraartérielle ou voie artérielle transcutanée (EEQH003) (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)	1	0	57.60	57.60		1	ADI
EEQH001 [F, P, S, U]	Artériographie bilatérale de membre inférieur, par injection intraartérielle fémorale transcutanée bilatérale (YYYY130, YYYY300, ZZLP030)	1	0	86.40	86.40		1	ADI
EEQH005 [F, P, S, U]	Artériographie globale du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée À l'exclusion de : artériographie du pied, par injection intraartérielle ou voie artérielle transcutanée (EEQH003) (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)	1	0	57.60	57.60		1	ADI
EEQH002 [F, P, S, U]	Artériographie sélective ou hypersélective du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)	1	0	57.60	57.60		1	ADI
EEQH004 [F, P, S, U]	Artériographie suprasélective du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)	1	0	57.60	57.60		1	ADI
EEQH003 [F, P, S, U]	Artériographie du pied, par injection intraartérielle ou voie artérielle transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)	1	0	57.60	57.60		1	ADI

04.01.04.10 Phlébographie des axes cervicocéphaliques

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EBQH009 [F, P, S, U]	Phlébographie d'un axe cervicocéphalique, par injection intrajugulaire transcutanée (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60			1	ADI
EBQH001 [F, P, S, U]	Phlébographie globale d'un axe cervicocéphalique, par voie veineuse transcutanée (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60			1	ADI
EFQH002 [F, P, S, U]	Phlébographie sélective de la veine brachiocephalique ou de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60			1	ADI
EFQH007 [F, P, S, U]	Phlébographie hypersélective de la veine brachiocephalique ou de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée Avec ou sans : prélèvements sanguins étagés (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60			1	ADI

04.01.04.11 Phlébographie du membre supérieur

EFQH001 [F, P, S, U]	Phlébographie sélective du membre supérieur par voie veineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60			2	ADI
EFQH006 [F, P, S, U]	Phlébographie unilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60			2	ADI
EFQH005 [F, P, S, U]	Phlébographie unilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse ou voie veineuse transcutanée, avec étude des troncs veineux proximaux et de la veine cave supérieure (YYYY210, YYYY300, ZZLP054)	1	0	115.20	115.20			1	ADI
EFQH004 [F, P, S, U]	Phlébographie bilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	86.40	86.40			2	ADI
EFQH003 [F, P, S, U]	Phlébographie bilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, avec étude des troncs veineux proximaux et de la veine cave supérieure (YYYY210, YYYY300, ZZLP054)	1	0	129.60	129.60			2	ADI

04.01.04.12 Phlébographie de la veine cave supérieure

DHQH003 [F, P, S, U]	Phlébographie de la veine cave supérieure [Cavographie supérieure], par injection intraveineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)	1	0	86.40	86.40			2	ADI
DHQH006 [F, P, S, U]	Phlébographie globale de la veine cave supérieure [Cavographie supérieure], par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)	1	0	86.40	86.40			2	ADI

04.01.04.13 Phlébographie du membre inférieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

La phlébographie du membre inférieur inclut l'étude des axes ilioaves.

EJQH006 [F, P, S, U]	Phlébographie unilatérale du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée au pied (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60		2	ADI
EJQH004 [F, P, S, U]	Phlébographie bilatérale du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée au pied (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	86.40	86.40		2	ADI
EJQH002 [F, P, S, U]	Phlébographie bilatérale du membre inférieur par injection intraveineuse transcutanée au pied, avec iliocavographie par injection intraveineuse transcutanée fémorale bilatérale (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	86.40	86.40		2	ADI
EJQH005 [F, P, S, U]	Phlébographie rétrograde du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée poplitée (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60		2	ADI
EJQH003 [F, P, S, U]	Phlébographie rétrograde du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée fémorale homolatérale ou par voie veineuse fémorale controlatérale (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60		2	ADI
EJQH001	Varicographie du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée (YYYY160, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60		2	ADI

04.01.04.14 Phlébographie de la veine cave inférieure

DHQH005 [F, P, S, U]	Phlébographie des veines iliaque et cave inférieure [Iliocavographie], par injection intraveineuse transcutanée fémorale unilatérale ou bilatérale (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)	1	0	86.40	86.40		2	ADI
DHQH002 [F, P, S, U]	Phlébographie de la veine cave inférieure [Cavographie inférieure], par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)	1	0	86.40	86.40		1	ADI
DHQH004 [F, P, S, U]	Phlébographie sélective d'une branche de la veine iliaque commune ou de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée À l'exclusion de : phlébographie sélective de veine hépatique [sushépatique], par voie veineuse transcutanée (EHQH001) (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)	1	0	86.40	86.40		1	ADI
DHQH001 [F, P, S, U]	Phlébographie sélective de plusieurs branches des veines iliaques communes et/ou de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée À l'exclusion de : phlébographie sélective de veine hépatique [sushépatique], par voie veineuse transcutanée (EHQH001) (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)	1	0	86.40	86.40		1	ADI
EHQH001 [F, P, S, U]	Phlébographie sélective de veine hépatique [sushépatique], par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP030)	1	0	192.00	192.00		1	ADI
DHQH007 [F, P, S, U]	Phlébographie hypersélective d'une branche de la veine iliaque commune ou de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP030)	1	0	192.00	192.00		1	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.01.04.15

Angiographie de l'oeil

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM, actes transférés au 04.01.10.

04.01.04.16

Autres angiographies

EZQH003 [F, P, S, U]	Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre, par injection intravasculaire transcutanée (YYYY130, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60			1	ADI
EZQH002 [F, P, S, U]	Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre, par voie vasculaire transcutanée (YYYY130, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60			1	ADI
EKQH002 [F, P, S, U]	Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux du membre supérieur avec exploration des troncs veineux profonds proximaux et de la veine cave supérieure, par injection intravasculaire transcutanée (YYYY034, YYYY300, ZZLP054)	1	0	115.20	115.20			1	ADI
EZMH001 [F, P, S, U, Y]	Contrôle radiologique secondaire de perméabilité et/ou de position d'un dispositif d'accès vasculaire ou d'une endoprothèse vasculaire, par injection de produit de contraste	1	0	21.28	21.28			2	ADI

04.01.05

Scanographie de l'appareil circulatoire

La scanographie des vaisseaux [angioscanner] inclut l'étude morphologique préalable du segment étudié, la restitution tridimensionnelle par logiciel adapté et sa visualisation.

ECQH010 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie des vaisseaux du thorax et/ou du cœur [Angioscanner thoracique] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	25.27	25.27			2	ADI
ECQH011 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie des vaisseaux du thorax et/ou du cœur, avec scanographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angioscanner thoracique avec angioscanner de l'abdomen et/ou du pelvis] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	50.54	50.54			2	ADI
EBQH006 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie des vaisseaux cervicaux [Angioscanner cervical] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	25.27	25.27			2	ADI
EAQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie des vaisseaux encéphaliques [Angioscanner cérébral] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	25.27	25.27			2	ADI
EBQH004 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie des vaisseaux cervicocéphaliques [Angioscanner cervicocérébral] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	25.27	25.27			2	ADI
EKQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie des vaisseaux des membres supérieurs [Angioscanner des membres supérieurs] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	25.27	25.27			2	ADI
ELQH002	Scanographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angioscanner abdominopelvien]	1	0	25.27	25.27			2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
ELQH001							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							
EMQH001							
[E, F, P, S, U, Y, Z]							

04.01.06 Remnographie [IRM] de l'appareil circulatoire

La remnographie des vaisseaux [angio-IRM] inclut l'étude morphologique préalable du segment étudié, la restitution tridimensionnelle par logiciel adapté et sa visualisation.

DZQN001 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] morphologique du cœur <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (ZZLP025, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
DZQN002	Remnographie [IRM] fonctionnelle du cœur, sans épreuve pharmacologique de stress <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
DZQM008	Remnographie [IRM] fonctionnelle du cœur, avec épreuve pharmacologique de stress <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
ECQJ001 [F, P, S, U]	Remnographie des vaisseaux du thorax [Angio-IRM thoracique] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
EBQJ002 [F, P, S, U]	Remnographie des vaisseaux cervicaux [Angio-IRM cervicale] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
EAQJ001 [F, P, S, U]	Remnographie des vaisseaux encéphaliques [Angio-IRM cérébrale] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
EBQJ001 [F, P, S, U]	Remnographie des vaisseaux cervicocéphaliques [Angio-IRM cervicocérébrale] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
EKQJ001 [F, P, S, U]	Remnographie des vaisseaux des membres supérieurs [Angio-IRM des membres supérieurs] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
ELQJ001 [F, P, S, U]	Remnographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angio-IRM abdominopelvien] (ZZLP025, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
ELQJ003 [F, P, S, U]	Remnographie des vaisseaux [Angio-IRM] de l'abdomen et/ou du petit bassin, avec remnographie des vaisseaux [angio-IRM] des membres (ZZLP025, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
EMQJ001	Remnographie des vaisseaux des membres inférieurs [Angio-IRM des membres inférieurs]	1	0	69.00	69.00		2	ADI

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

[F, P, S, U]

(ZZLP025, YYYY600)

04.01.07

Scintigraphie de l'appareil circulatoire

DAQL007 [G]	Scintigraphie myocardique sans utilisation de traceur de perfusion <i>Scintigraphie myocardique avec MIBG, anticorps antimyosine, gallium, pyrophosphate</i> (ZZQL018, ZZQL019)	1	0	172.32	172.32		2	ADI
DAQL002 [G]	Scintigraphie des cavités cardiaques au repos selon 1 incidence <i>À l'exclusion de : scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique (DAQL012)</i>	1	0	266.19	266.19		2	ADI
DAQL008 [G]	Scintigraphie des cavités cardiaques au repos selon plusieurs incidences <i>À l'exclusion de : scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique (DAQL012)</i>	1	0	266.19	266.19		2	ADI
DAQL012 [G]	Scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique	1	0	395.43	395.43		2	ADI
DAQL004	Scintigraphie des cavités cardiaques pendant une épreuve d'effort ou une épreuve pharmacologique	1	0	395.43	395.43		2	ADI
DAQL005 [F, G, P, S, U]	Recherche radio-isotopique de thrombose intracardiaque	1	0	268.87	268.87		2	ADI
DAQL003 [G]	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, sans synchronisation à l'électrocardiogramme	1	0	256.77	256.77		2	ADI
DAQL014 [G]	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec synchronisation à l'électrocardiogramme (ZZQL017)	1	0	316.85	316.85		2	ADI
DAQL001	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, sans synchronisation à l'électrocardiogramme	1	0	261.91	261.91		2	ADI
DAQL010	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, avec synchronisation à l'électrocardiogramme (ZZQL017)	1	0	319.42	319.42		2	ADI
DAQL011	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique sans synchronisation à l'électrocardiogramme (ZZQL018, ZZQL019)	1	0	390.29	390.29		2	ADI
DAQL009	Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique avec synchronisation à l'électrocardiogramme (ZZQL017, ZZQL018, ZZQL019)	1	0	472.72	472.72		2	ADI
DAQL015 [G]	Tomoscintigraphie des cavités cardiaques au repos, avec synchronisation à l'électrocardiogramme <i>Indication : évaluation de la fonction ventriculaire droite, évaluation des volumes des deux ventricules et analyse de la cinétique régionale</i>	1	0	266.19	266.19		2	ADI
DAQL900	Tomoscintigraphie des cavités cardiaques après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, avec synchronisation à l'électrocardiogramme	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DAQL384	0	42.08	42.08			2	ADI
Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons au repos, sans analyse quantitative du débit de perfusion myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> - conformément à l'avis HAS du 16 mars 2023 - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale							
DAQL214	0	53.72	53.72			2	ADI
Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons au repos, avec analyse quantitative du débit de perfusion myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> - conformément à l'avis HAS du 16 mars 2023 - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale							
DAQL437	0	65.36	65.36			2	ADI
Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons avec épreuve pharmacologique, sans analyse quantitative du débit de perfusion myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> - conformément à l'avis HAS du 16 mars 2023 - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale							
DAQL479	0	76.11	76.11			2	ADI
Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons avec épreuve pharmacologique, avec analyse quantitative du débit de perfusion myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> - conformément à l'avis HAS du 16 mars 2023 - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale							
DAQL743	0	89.54	89.54			2	ADI
Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons au repos et avec épreuve pharmacologique, sans analyse quantitative de la réserve de flux myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale							
DAQL213	0	111.93	111.93			2	ADI
Tomoscintigraphie de perfusion myocardique par émission de positons au repos et avec épreuve pharmacologique, avec analyse quantitative de la réserve de flux myocardique <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation :</i> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

				2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro			Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro- upeme- nt
DAQL006	Tomoscintigraphie myocardique par émission de positons			1	0	Non pris en charge	Non pris en charge				2	ADI				
DFQL001	Recherche d'une thrombose artérielle pulmonaire, par injection de traceur radio-isotopique spécifique (ZZQL007)			1	0	180.44	180.44				2	ADI				
[G]																
EZQL001	Phlébographie radio-isotopique des membres			1	0	268.87	268.87				2	ADI				
[G]																
EPQL001	Recherche radio-isotopique de thrombose veineuse périphérique (ZZQL017)			1	0	268.87	268.87				2	ADI				
[F, G, P, S, U]																
EZQL002	Mesure de la perméabilité capillaire par méthode radio-isotopique Test de Landis avec injection intraveineuse transcutanée de radio-isotope			1	0	268.87	268.87				2	ADI				
[G]																

04.01.08 Épreuves fonctionnelles de l'appareil circulatoire

Les épreuves fonctionnelles de l'appareil circulatoire incluent les examens de référence :
électrocardiographie et/ou examen doppler au repos.

DKRP004		Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue	1	0	76.80	76.80			2	ATM
EQRP002		Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue et mesure du débit d'oxygène consommé [VO2]	1	0	108.46	95.16			2	ATM
EQRM001		Épreuve d'effort sur tapis roulant, avec électrocardiographie discontinue, examen doppler continu des artères des membres inférieurs et mesure de l'index de pression systolique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
EQQP001		Mesure de la distance de marche sur tapis roulant ou par enregistrement électromagnétique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
EQQM004		Mesure de la distance de marche sur tapis roulant ou par enregistrement électromagnétique, avec mesures de la pression systolique résiduelle de cheville et du temps de récupération [test de Strandness] par doppler continu transcutané ou pléthysmographie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
EQQP010		Mesure de la compliance artérielle	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
EQQP009		Mesure de la pulsatilité artérielle par débitmétrie électromagnétique ou par impédance [irrigraphie]	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
EQQP005		Capillaroscopie périunguéale	1	0	25.78	19.79			2	ATM
EQQM003		Étude dynamique de la microcirculation digitale, par pléthysmographie, laser-doppler, thermométrie ou mesure transcutanée de la pression partielle en oxygène [TcPO2] <i>Test d'hyperhémie réactionnelle postischémique digitale</i> <i>Étude du réflexe veinoartériolaire</i> <i>Test de réactivité au froid de la microcirculation digitale</i> <i>Avec ou sans : mesure de la pression intraartérielle digitale à la main et/ou au pied</i> <i>Indication : retentissement microcirculatoire d'une maladie vasculaire des membres</i>	1	0	19.33	15.24			2	ATM

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
EJQP001		23.63	20.16			2	ATM
EQQM005		106.36	93.44			2	ATM

04.01.09 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil circulatoire

DAHFO01	Biopsie de l'endocarde et du myocarde, par voie vasculaire transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP042)	1	0	158.70	158.70		1	ATM
EBHA001	Biopsie unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle, par abord direct (ZZLP025)	1	0	52.25	52.25		2	ADC
EBHA002 [J, K, T]	Biopsie d'artère des membres ou du cou, par abord direct Biopsie de l'artère subclavière, par cervicotomie À l'exclusion de : biopsie d'une artère, par thoracotomie (ZBQA002) (ZZLP030)	1	0	118.74	103.98		1	ADC
EZQA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exploration d'un axe vasculonerveux des membres ou du cou, par abord direct Avec ou sans : exploration de la peau et des tissus mous anesthésie	1	0	97.02	91.38		1	ADC
	(GELE001)	4	0	68.33	68.33		1	ADA

04.01.10 Examen anatomopathologique de l'appareil cardiovasculaire

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

- Avec ou sans : – coloration spéciale
- coupes sériées
 - empreinte par apposition cellulaire
 - écrasés cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions]

lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hémaroxylène-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

– coupes sériées

– empreinte par apposition cellulaire

– écrasés cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre

– les éventuelles recoupes

– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

ENQX011	Examen histopathologique de biopsie d'artère avec coloration spéciale	1	0	28.00	28.00		5	ATM
DZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de tumeur du cœur	1	0	62.15	62.15		5	ATM

04.01.11 Autres actes diagnostiques sur l'appareil circulatoire

Comprend : examen unilatéral ou bilatéral de l'œil

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EBQF003						2	ATM
EBQF004						2	ATM
EBQF002						2	ATM
EBQF001						2	ATM
EBQF005						2	ATM
EBQF006						2	ATM

4.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE COEUR ET SES VAISSEAUX

04.02.01 Actes thérapeutiques sur les parois, les cavités et les cloisons du cœur

04.02.01.01 Dilatation de la voie d'éjection du coeur

DAAF001	Dilatation intraluminale de la voie d'éjection du ventricule droit et du tronc de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée	1	0	397.10	397.10		1	ATM
[A, F, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90		1	ADA
	(DZQM003, YYYY190, YYYY300)							
DAAF002	Dilatation intraluminale de la voie d'éjection infraaortique, par voie artérielle transcutanée	1	0	397.10	397.10		1	ATM
[A, F, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90		1	ADA
	(DZQM003, YYYY190, YYYY300)							

04.02.01.02 Ablation de corps étranger et de néoformation intracardiaques ou intravasculaires

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DAGF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Ablation de corps étranger intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée <i>Ablation de fragment de cathéter, de ballon, d'électrode intracardiaque</i> À l'exclusion de : <i>ablation d'un stimulateur cardiaque définitif implanté dans le ventricule droit par voie veineuse transcutanée (DEGF207)</i> <i>ablation d'une endoprothèse vasculaire ou d'un filtre cave ayant migré en position intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée (EZGF001)</i>	1	0	209.00	209.00			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	96.39	96.39			1	ADA
	(YYYY190, YYYY300)								
EZGF001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Ablation d'une endoprothèse vasculaire ou d'un filtre cave ayant migré en position intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	96.39	96.39			1	ADA
	(YYYY190, YYYY300)								
DAGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Ablation d'électrode intracardiaque de stimulation ou de défibrillation, par thoracotomie sans CEC	1	0	656.67	600.32			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	370.04	370.04			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DAGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Ablation de corps étranger ou exérèse de végétation ou de caillot intracardiaque, par thoracotomie avec CEC <i>Ablation d'électrode intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque, par thoracotomie avec CEC</i> À l'exclusion de : <i>thrombectomie de prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC (DBFA002)</i>	1	0	771.78	754.86			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Thrombectomie de prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC	1	0	934.68	849.34			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	567.32	567.32			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.02.01.03 Résection des parois du cœur

DAFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Résection ou consolidation d'une zone myocardique infarctée, par thoracotomie sans CEC	1	0	862.28	719.57			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	450.72	450.72			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DAFA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection ou consolidation d'une zone myocardique infarctée, par thoracotomie avec CEC À l'exclusion de : <i>résection d'un anévrisme de la paroi ventriculaire du cœur, par thoracotomie avec CEC (DAFA003)</i>	1	0	1113.51	953.07			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	543.30	543.30			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection d'un anévrisme de la paroi ventriculaire du cœur, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : remodelage ventriculaire gauche</i>	1	0	1010.70	893.44			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>anesthésie</i>	4	0	542.17	542.17			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)									
DBFA001	Résection d'une fibrose endocardique, par thoracotomie avec CEC	1	0	1200.39	1003.46			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		4	0	696.03	696.03			1	ADA
	<i>anesthésie</i>	4	0	696.03	696.03			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)									
DAFA006	Résection d'un bourrelet musculaire infraaortique pour cardiomyopathie obstructive, par thoracotomie avec CEC	1	0	876.76	815.75			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		4	0	556.44	556.44			1	ADA
	<i>anesthésie</i>	4	0	556.44	556.44			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)									
DAFA001	Exérèse d'un diverticule du cœur, par thoracotomie sans CEC	1	0	578.48	554.97			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	403.06	403.06			1	ADA
	<i>anesthésie</i>	4	0	403.06	403.06			1	ADA
(GELE001, YYYY189)									
DAFA005	Exérèse d'une tumeur du cœur, par thoracotomie sans CEC	1	0	718.93	636.43			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	433.83	433.83			1	ADA
	<i>anesthésie</i>	4	0	433.83	433.83			1	ADA
(GELE001, YYYY189, ZZHA001)									
DAFA009	Exérèse d'une tumeur du cœur, par thoracotomie avec CEC	1	0	940.50	940.50			1	ADC
[A, J, K, T, 3]		4	0	559.43	559.43			1	ADA
	<i>anesthésie</i>	4	0	559.43	559.43			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595, ZZHA001)									

04.02.01.04 Plastie ventriculaire cardiaque

DAMA901	Cardiomyoplastie de substitution ventriculaire, par thoracotomie sans CEC	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
DAMA900	Cardiomyoplastie de substitution ventriculaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>Cardiomyoplastie avec le muscle grand dorsal selon Carpentier</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0					1	ATM
(DGLA001, EQCF002)									

04.02.01.05 Autres actes thérapeutiques sur les parois du cœur

DACA001	Suture de plaie du cœur, par thoracotomie sans CEC	1	0	663.91	604.52			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	561.80	561.80			1	ADA
(GELE001, YYYY189)									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DASF002	Fermeture d'une déhiscence d'une prothèse de cloisonnement intraatrial, par voie vasculaire transcutanée	1	0	397.10	397.10			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; établissement avec bloc opératoire</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(DZQM003, YYYY190, YYYY300)								
DASF074	Fermeture de l'appendice atrial [auricule] gauche par dispositif par voie veineuse transcutanée et voie transseptale avec guidage échographie-doppler par voie transoesophagienne					RC			
	<i>Avec ou sans : injection de produit de contraste</i> <i>Indication :</i> - prévention des événements thromboemboliques chez les patients en fibrillation auriculaire non valvulaire à haut risque thromboembolique avec un score CHAD2DS2-VASC ≥4 et une contre-indication formelle et permanente aux anticoagulants validée en concertation pluridisciplinaire. - le refus des traitements anticoagulants oraux ne constitue pas une indication. <i>Avis HAS du 9 juillet 2014</i> <i>Contre-indication :</i> - enfants - thrombus intra cardiaque <i>Formation : selon avis de la HAS du 9 juillet 2014</i> <i>Environnement : selon avis de la HAS du 9 juillet 2014</i> <i>Recueil prospectif de données : sous forme d'un registre</i> <i>Facturation :</i> <i>Prise en charge sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes :</i> - établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie et répondant aux critères définis par arrêté ministériel - présence obligatoire pendant la durée de l'intervention de : deux opérateurs qualifiés, hors médecin anesthésiste, dont au moins un cardiologue formé à la ponction transseptale un cardiologue échographiste - disponibilité pendant la durée de l'intervention d'un chirurgien cardiovasculaire et thoracique. <i>Le tarif prend en compte la mesure des pressions cardiovasculaires et les angiographies, l'éventuelle pose de sonde d'entraînement électrosystolique.</i>								
	<i>Activité 1 : fermeture de l'appendice atrial gauche par voie veineuse transcutanée et voie transseptale</i>	1	0	1510.21	1510.21			1	ATM
	<i>Activité 2 : guidage par échographie-doppler par voie transoesophagienne</i>	2	0	298.90	298.90			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	419.90	419.90			1	ADA
	(GELE001)								
DASA006	Fermeture d'une rupture du septum interventriculaire cardiaque, par thoracotomie avec CEC	1	0	1729.64	1310.42			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	610.10	610.10			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

04.02.02

Actes thérapeutiques sur les valves cardiaques

Comprend : actes thérapeutiques sur la valve

- atrioventriculaire droite [tricuspide]
- pulmonaire
- atrioventriculaire gauche [mitrale]
- aortique

04.02.02.01

Dilatation des orifices du coeur

DBAF003 [A, F, P, S, U, 3]	Dilatation intraluminale de l'orifice atrioventriculaire droit, par voie veineuse transcutanée <i>anesthésie</i> (DZQM003, YYYY190, YYYY300)	1	0	687.31	397.10			1	ATM
		4	0	229.90	229.90			1	ADA
DBAF002 [A, F, P, S, U, 3]	Dilatation intraluminale de l'orifice pulmonaire sans perforation de la valve atrésique, par voie veineuse transcutanée <i>anesthésie</i> (DZQM003, YYYY190, YYYY300)	1	0	397.10	397.10			1	ATM
		4	0	229.90	229.90			1	ADA
DBAF005 [A, F, P, S, U, 3]	Dilatation intraluminale de l'orifice pulmonaire avec perforation de la valve atrésique, par voie veineuse transcutanée <i>anesthésie</i> (DZQM003, YYYY190, YYYY300)	1	0	397.10	397.10			1	ATM
		4	0	229.90	229.90			1	ADA
DBAF004 [A, F, P, S, U, 3]	Dilatation intraluminale de l'orifice atrioventriculaire gauche, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial <i>anesthésie</i> (DZQM003, YYYY190, YYYY300)	1	0	397.10	397.10			1	ATM
		4	0	229.90	229.90			1	ADA
DBAF001 [A, F, P, S, U, 3]	Dilatation intraluminale de l'orifice aortique, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (DZQM003, YYYY190, YYYY300)	1	0	397.10	397.10			1	ATM
		4	0	229.90	229.90			1	ADA

04.02.02.02

Commissurotomie orificielle [Valvulotomie] ou valvectomy [valvulectomie] cardiaque

DBPA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Commissurotomie ou valvectomy atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC		1	0	731.50	731.50			1	ADC
		anesthésie	4	0	522.50	522.50			1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
		(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBPA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Commissurotomie ou valvectomy pulmonaire, par thoracotomie avec CEC		1	0	731.50	731.50			1	ADC
		anesthésie	4	0	522.50	522.50			1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
		(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBPA005 *	Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie sans CEC		1	0	549.71	549.71			1	ADC
		anesthésie	4	0	529.68	529.68			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(DELA002, DZQJ002, GELE001, YYYY189)			529.68	529.68				
DBPA006	Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC	1	0	750.79	742.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBPA007	Commissurotomie de la valve aortique, par thoracotomie avec CEC	1	0	766.72	751.93			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.02.02.03 Annuloplastie et valvoplastie [valvuloplastie] cardiaques

DBMA008	Annuloplastie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC	1	0	760.92	748.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA012	Valvoplastie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC	1	0	851.42	801.05			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	542.92	542.92			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA003	Annuloplastie atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC	1	0	821.74	783.84			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA002	Valvoplastie atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC	1	0	1401.66	1120.19			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Avec ou sans :</i>								
	<i>- thrombectomie intracardiaque</i>								
	<i>- plastie de réduction de l'oreillette gauche</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	590.58	590.58			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA011	Valvoplastie aortique, par thoracotomie avec CEC	1	0	1209.80	1008.91			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	577.07	577.07			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.02.02.04 Remplacement des valves cardiaques

DBKA004	Remplacement de la valve atrioventriculaire droite par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC	1	0	786.26	763.26			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i> Remplacement de la valve atrioventriculaire droite par homogreffe, par thoracotomie avec CEC	5	0	313.50	313.50			1	ATM
DBKA008	<i>anesthésie</i>	1	0	1131.61	963.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	4	0	575.95	575.95			1	ADA
	<i>(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
DBKA007	Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC	1	0	789.88	765.36			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								
DBKA012	Remplacement de la valve pulmonaire par homogreffe ou bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC	1	0	1052.70	917.80			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	542.17	542.17			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								
DBKA010	Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC	1	0	849.98	800.22			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Avec ou sans :</i> <i>- thrombectomie intracardiaque</i> <i>- plastie de réduction de l'oreillette gauche</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	542.92	542.92			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								
DBKA005	Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par homogreffe, par thoracotomie avec CEC	1	0	1061.83	1061.83			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Avec ou sans :</i> <i>- thrombectomie intracardiaque</i> <i>- plastie de réduction de l'oreillette gauche</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	575.95	575.95			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								
DBKA002	Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse en position non anatomique, par thoracotomie avec CEC	1	0	1564.56	1214.67			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Avec ou sans : renforcement ou reconstruction de l'anneau</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	611.60	611.60			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								
DBKA006	Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC	1	0	806.54	775.02			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DBKA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de la valve aortique par bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC <i>anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)	1	0	806.54	775.02			1	ADC
		4	0	522.50	522.50			1	ADA
		5	0	313.50	313.50			1	ATM
DBKA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de la valve aortique par homogreffe, par thoracotomie avec CEC <i>anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)	1	0	1313.34	1068.97			1	ADC
		4	0	581.58	581.58			1	ADA
		5	0	313.50	313.50			1	ATM
DBKA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de la valve aortique par prothèse en position non anatomique, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : renforcement ou reconstruction de l'anneau</i> <i>anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i> (DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)	1	0	1564.56	1214.67			1	ADC
		4	0	636.74	636.74			1	ADA
		5	0	313.50	313.50			1	ATM
DBKA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de la valve aortique et de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou par bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans :</i> <i>- thrombectomie intracardiaque</i> <i>- plastie de réduction de l'oreillette gauche</i> <i>anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)	1	0	1589.18	1316.73			1	ADC
		4	0	585.70	585.70			1	ADA
		5	0	313.50	313.50			1	ATM

04.02.02.05 Reconstruction des anneaux fibreux du cœur

DBMA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec valvoplastie, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans :</i> <i>- thrombectomie intracardiaque</i> <i>- plastie de réduction de l'oreillette gauche</i> <i>anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)	1	0	1632.62	1254.15			1	ADC
		4	0	663.76	663.76			1	ADA
		5	0	313.50	313.50			1	ATM
DBMA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec remplacement de la valve par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans :</i> <i>- thrombectomie intracardiaque</i> <i>- plastie de réduction de l'oreillette gauche</i> <i>anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i> (DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)	1	0	1529.81	1282.30			1	ADC
		4	0	639.36	639.36			1	ADA
		5	0	313.50	313.50			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DBMA005	Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec remplacement de la valve par homogreffe, par thoracotomie avec CEC	1	0	1407.43	1407.43			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Avec ou sans :</i> - thrombectomie intracardiaque - plastie de réduction de l'oreillette gauche								
	<i>anesthésie</i>	4	0	649.50	649.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA009	Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC	1	0	1480.58	1253.75			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	626.23	626.23			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA010	Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par homogreffe, par thoracotomie avec CEC	1	0	1603.66	1325.13			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	631.11	631.11			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA006	Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC	1	0	984.64	966.10			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	612.35	612.35			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.02.02.06 Reconstruction de la voie aortique

DBMA001	Reconstruction de la voie aortique par élargissement antérodroit de l'anneau avec remplacement de la valve, par thoracotomie avec CEC	1	0	1340.12	1172.28			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Opération selon Manouguian</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	602.96	602.96			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA015	Reconstruction de la voie aortique par élargissement antérogauche de l'anneau et ouverture de l'infundibulum pulmonaire, avec remplacement de la valve, par thoracotomie avec CEC	1	0	1707.92	1473.38			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Opération selon Konno</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	631.86	631.86			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBMA004	Reconstruction de la voie aortique par transfert de la valve pulmonaire en position aortique avec reconstruction de la voie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	2048.92	1671.16			1	ADC



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Facturation :

- par patient et pour l'équipe médico-chirurgicale, en dehors de l'activité d'anesthésie
- le tarif prend en compte la mesure des pressions du cœur gauche et de l'aorte, par voie artérielle transcutanée ; l'éventuelle pose de sonde d'électrostimulation cardiaque
- prise en charge sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes:
 - compte rendu de la consultation multidisciplinaire annexé au dossier médical du patient
 - établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie
 - établissement de santé répondant aux critères définis par arrêté ministériel
 - présence obligatoire pendant la durée de l'intervention de deux intervenants qualifiés, hors médecin anesthésiste, dont :
 - au moins un cardiologue interventionnel pour l'abord fémoral
 - au moins un chirurgien cardiovasculaire et thoracique ou un chirurgien vasculaire pour l'abord sous-clavier
 - disponibilité pendant la durée de l'intervention :
 - d'un cardiologue échographiste et d'un chirurgien cardiovasculaire et thoracique ou d'un chirurgien vasculaire pour l'abord fémoral
 - d'un cardiologue échographiste et d'un cardiologue interventionnel pour l'abord sous-clavier

(DZQJ012, GELE001)

DBLA004

[A , 4, 3]

Pose d'une bioprothèse de la valve aortique, par abord de l'apex du cœur par thoracotomie sans CEC

Avec ou sans : injection de produit de contraste

Indication :

- les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale

Formation : selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] du 14 octobre 2015

Environnement : les conditions d'exécution doivent être conformes aux conditions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale

Recueil prospectif de données : nécessaire, selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] du 14 octobre 2015

Facturation :

- par patient et pour l'équipe médico-chirurgicale, en dehors de l'activité d'anesthésie
- le tarif prend en compte la mesure des pressions du cœur gauche et de l'aorte, par voie artérielle transcutanée ; l'éventuelle pose de sonde d'électrostimulation cardiaque
- prise en charge sous réserve de remplir l'ensemble des conditions suivantes:
 - compte rendu de la consultation multidisciplinaire annexé au dossier médical du patient
 - établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie cardiaque et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie
 - établissement de santé répondant aux critères définis par arrêté ministériel
 - présence obligatoire pendant la durée de l'intervention de deux intervenants qualifiés, hors médecin anesthésiste, dont au moins un chirurgien cardiovasculaire et thoracique
 - disponibilité pendant la durée de l'intervention d'un cardiologue échographiste et d'un cardiologue interventionnel

(DZQJ012, GELE001)

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	681.94	681.94	RC	1	ADA
	1	0	2067.60	2067.60	RC	1	ADC
anesthésie	4	0	742.11	742.11	RC	1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DBBF198				RC			
Rétrécissement de l'orifice atrioventriculaire gauche par dispositif par voie veineuse transcutanée et voie transseptale avec guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne							
<i>Indication : conforme aux indications figurant dans les avis relatifs aux dispositifs médicaux émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale</i>							
<i>Activité 1 : rétrécissement de l'orifice atrioventriculaire gauche par dispositif par voie veineuse transcutanée et voie transseptale</i>							
1	0	2194.00	2194.00			1	ADC
<i>Activité 2 : guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne</i>							
2	0	443.80	443.80			1	ADC
4	0	589.68	589.68			1	ADA
<i>anesthésie</i>							
DBSF001							
Fermeture d'une déhiscence par désinsertion de prothèse orificielle cardiaque, par voie vasculaire transcutanée							
1	0	397.10	397.10			1	ATM
<i>anesthésie</i>							
4	0	229.90	229.90			1	ADA
<i>(DZQM003, YYYY190, YYYY300)</i>							
DBEA001							
Réinsertion d'une prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC							
1	0	960.02	864.04			1	ADC
<i>anesthésie</i>							
4	0	578.57	578.57			1	ADA
<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>							
5	0	313.50	313.50			1	ATM
<i>(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>							

04.02.03 Actes thérapeutiques sur le système de conduction de l'excitation du cœur

04.02.03.01 Pose d'électrode et de sonde de stimulation cardiaque

DELFO11	Pose d'une sonde intraventriculaire droite pour stimulation cardiaque temporaire, par voie veineuse transcutanée	1	0	101.43	101.43		1	ATM
[F, P, S, U]	<i>(YYYY105, YYYY300, ZZLP030)</i>							
DELFO06	Pose d'une sonde intraventriculaire droite et d'une sonde dans le sinus coronaire ou l'oreillette droite pour stimulation cardiaque temporaire, par voie veineuse transcutanée	1	0	110.11	110.11		1	ATM
[F, P, S, U]	<i>(YYYY105, YYYY300, ZZLP030)</i>							

04.02.03.02 Implantation de stimulateur cardiaque

DELFO07	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite par voie veineuse transcutanée	1	0	239.46	239.46		1	ATM
[F, P, S, U]	<i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à simple chambre, pour stimulation atriale ou ventriculaire droite</i>							
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i>							
	<i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i>							
	<i>(YYYY105, YYYY300, ZZLP030)</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DELF001 [F, P, S, U]						1	ATM
Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif pour stimulation biventriculaire</i> <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif pour stimulation atriale droite et ventriculaire gauche</i> <i>Indication : stimulation oreillette droite - ventricule gauche : en cas d'impossibilité de stimulation du ventricule droit ; stimulation biventriculaire : désynchronisation interventriculaire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (YYYY110, YYYY300, ZZLP030)</i>							
DELF904		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
DELF010 [F, P, S, U]						1	ATM
Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et intraventriculaire droite unique par voie veineuse transcutanée <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif VDD à sonde unique, pour stimulation atrioventriculaire droite</i> <i>Indication : stabilité du rythme sinusal et nécessité liée au capital veineux (l'implantation d'un stimulateur double chambre à sonde unique étant moins longue et moins complexe que celle d'un stimulateur double chambre classique, elle ne doit pas cependant s'y substituer), acte déconseillé chez l'enfant</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (YYYY110, YYYY300, ZZLP030)</i>							
DELF005 [F, P, S, U]		279.19	279.19			1	ATM
Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à double chambre, pour stimulation atrioventriculaire droite</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>(YYYY110, YYYY300, ZZLP030)</i>							
DELF902		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
DELF015 [F, P, S, U]		286.23	286.23			1	ATM
Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée <i>Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à triple chambre, pour stimulation atrioventriculaire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Environnement : spécifique Recueil prospectif de données : nécessaire (YYYY110, YYYY300, ZZLP030)								
DELF905	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, d'une sonde dans le sinus coronaire, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
DELF903	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose de 2 sondes intraatriales et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
DELF901	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde dans le sinus coronaire et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
DELF012 [F, P, S, U]	Implantation souscutanée d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée Indication : désynchronisation interventriculaire en cas d'impossibilité de stimulation du ventricule droit 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 Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (YYYY105, YYYY300, ZZLP030)	1	0	240.36	240.36			1	ATM
DELF223 [A, 3]	Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif dans le ventricule droit par voie veineuse transcutanée Indication : selon avis HAS du 18 janvier 2017 : - dysfonction sinusale lorsqu'une synchronisation auriculoventriculaire n'est pas nécessaire - bloc auriculoventriculaire [BAV] sans rythme sinusal - BAV en rythme sinusal avec un pourcentage de stimulation ventriculaire estimé faible - BAV en rythme sinusal lorsqu'une synchronisation auriculoventriculaire n'est pas nécessaire chez les patients à haut risque de complication lié à la sonde et pour lesquels le capital veineux doit être préservé et chez les patients contre-indiqués à un stimulateur cardiaque avec sonde intracavitaire Contre-indication : selon avis HAS du 18 janvier 2017 : patient porteur d'un filtre cave ou ayant une anatomie de la veine fémorale non adaptée à la technique, antécédents de chirurgie de la valve tricuspide Formation spécifique : selon avis HAS du 18 janvier 2017 Environnement : selon avis HAS du 18 janvier 2017 Facturation : prise en charge sous réserve de remplir les conditions suivantes : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie et une autorisation de chirurgie cardiaque et répondant aux critères définis par arrêté ministériel. L'acte comprend le repositionnement éventuel du dispositif.	1	0	772.00	772.00	RC		1	ATM
	anesthésie	4	0	129.00	129.00	RC		1	ADA



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

04.02.03.03	Implantation de défibrillateur cardiaque <i>Avec ou sans : pose d'électrode souscutanée</i>

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
[F, P, S, U, 3] Indication : - arythmie ventriculaire entraînant une instabilité hémodynamique (mort subite récupérée, tachycardie ventriculaire mal tolérée) et espérance de vie supérieure à un an avec un bon statut fonctionnel, - patients avec insuffisance cardiaque soit d'origine ischémique à plus de 40 jours après la phase aigüe d'un infarctus du myocarde, soit d'origine non ischémique, symptomatique, NYHA II ou III, avec une fraction d'éjection ventriculaire ≤35% malgré un traitement pharmacologique optimal de plus de 3 mois et avec une espérance de vie supérieure à 1 an et un bon statut fonctionnel, - patients porteurs d'une maladie génétique à haut risque de mort subite par tachycardie ventriculaire ou fibrillation ventriculaire sans aucun autre traitement efficace connu Contre-indication : patients avec tachycardie ventriculaire incessante ou fréquente, spontanée pouvant être réduite efficacement par une stimulation antitachycardique ou patients avec une indication de thérapie de resynchronisation cardiaque ou de stimulation antibradycardique Formation : formation pratique aux techniques de tunnelisation de la sonde souscutanée par compagnonnage selon l'avis de la HAS du 30 septembre 2015 Environnement : établissements ayant une autorisation de cardiologie interventionnelle Recueil prospectif de données pour renseigner le registre national selon l'avis de la HAS du 30 septembre 2015 anesthésie							
	4	0	168.22	168.22		1	ADA
(GELE001) Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraventriculaire droite par voie veineuse transcutanée 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 (YYYY110, YYYY300, ZZLP030)							
DELFO13	1	0	308.23	308.23		1	ATM
[F, P, S, U]							
Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraventriculaire droite et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique pour stimulation biventriculaire Indication : fibrillation auriculaire dans le cadre des indications de l'insuffisance cardiaque et de la défibrillation ventriculaire 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 de bonne pratique française et internationale de la stimulation cardiaque Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (YYYY110, YYYY300, ZZLP042)							
DELFO20	1	0	314.52	314.52		1	ATM
[F, P, S, U]							
Implantation souscutanée d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique triple chambre, pour stimulation atrioventriculaire							
DELFO14	1	0	322.01	322.01		1	ATM
[F, P, S, U]							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DELF016 [F, P, S, U]						1	ATM
DELF900						1	ATM
DELA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]						1	ADC
	anesthésie					1	ADA

04.02.03.04 Repositionnement de sonde et de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque

DEEF001 [F, P, S, U]						1	ATM
DEEF002 [F, P, S, U]						1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DEEA001							
[F, P, S, U]							
<i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : après le 15^{ème} jour post opératoire (ZZLP030)</i> Repositionnement souscutané d'un générateur implantable de stimulation ou de défibrillation cardiaque <i>Indication : absence d'infection</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>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.</i> <i>Facturation : après le 15^{ème} jour postopératoire (ZZLP025)</i>							
1	0	126.24	126.24			1	ADC

04.02.03.05 Ablation d'électrode et de sonde de stimulation ou de défibrillation cardiaque

Avec ou sans : ablation de générateur

Indication : infection

Environnement : établissement disposant de possibilités de chirurgie thoracique ou cardiaque

DEGF004							
[F, P, S, U]							
Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : stimulation : sonde récente mobilisable sans résistance (recommandation sur les indications d'ablation de sonde) ; défibrillation : sondes récentes</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée.</i> (YYYY110, YYYY300, ZZLP008)							
1	0	313.50	313.50			1	ATM
DEGF001							
[F, P, S, U]							
Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : les recommandations d'indication et de bonne pratique de la défibrillation ont été publiées par la société savante</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée</i> (YYYY110, YYYY300, ZZLP008)							
1	0	320.28	320.28			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
DEGF002 [F, P, S, U]							
Ablation de plusieurs sondes définitives intracavitaires de stimulation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée							
<i>Avec ou sans : ablation d'une sonde de défibrillation cardiaque</i>							
<i>Indication : stimulation : sonde récente mobilisable sans résistance (recommandations sur les indications d'ablation de sonde) ; défibrillation : sondes récentes</i>							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)</i>							
<i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée</i>							
<i>(YYYY140, YYYY300, ZZLP012)</i>							
1	0	470.25	470.25			1	ATM
DEGF003 [F, P, S, U]							
Ablation de plusieurs sondes définitives intracavitaires de stimulation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée							
<i>Avec ou sans : ablation d'une sonde de défibrillation cardiaque</i>							
<i>Indication : les recommandations d'indication et de bonne pratique de la défibrillation ont été publiées par la société savante</i>							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)</i>							
<i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée</i>							
<i>(YYYY140, YYYY300, ZZLP012)</i>							
1	0	470.25	470.25			1	ATM
DEGF006 [F, P, S, U]							
Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de défibrillation et d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
<i>Environnement : spécifique</i>							
<i>(YYYY140, YYYY300, ZZLP012)</i>							
1	0	470.25	470.25			1	ATM
DEGF005 [F, P, S, U]							
Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de défibrillation et d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
<i>Environnement : spécifique</i>							
<i>(YYYY140, YYYY300, ZZLP012)</i>							
1	0	470.25	470.25			1	ATM
DEGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]							
Ablation d'électrode épicaudique définitive, par thoracotomie							
<i>anesthésie</i>							
1	0	299.01	261.21			1	ADC
4	0	160.97	160.97			1	ADA
<i>(GELE001, YYYY189)</i>							

04.02.03.06 Pose de sonde supplémentaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

Avec ou sans :

- changement de générateur
- ablation de sonde de stimulation ou de défibrillation

DELF017 [F, P, S, U]	Pose d'une sonde supplémentaire de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (ZZLP025)</i>	1	0	123.47	123.47		1	ATM
DELF019 [F, P, S, U]	Pose de plusieurs sondes supplémentaires de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations françaises et internationales de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (ZZLP054)</i>	1	0	170.38	170.38		1	ATM
DELF018	Pose d'une sonde supplémentaire de défibrillation cardiaque, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (ZZLP025)</i>	1	0	157.90	157.90		1	ATM

04.02.03.07

Implantation, ablation et changement de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque, ablation de stimulateur cardiaque

DELA006 [F, P, S, U]	Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation cardiaque <i>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</i> <i>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.</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (ZZLP025)</i>	1	0	117.71	117.71		1	ADC
DELA007 [F, P, S, U]	Implantation souscutanée d'un générateur de défibrillation cardiaque <i>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</i>	1	0	224.57	117.71		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
<i>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.</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (ZZLP025)</i>							
DEGA003 [F, P, S, U]						1	ADC
Ablation d'un générateur souscutané de stimulation ou de défibrillation cardiaque implantable <i>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</i> <i>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.</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (ZZLP025)</i>							
DEGF207 [A, 3]						1	ATM
Ablation d'un stimulateur cardiaque définitif implanté dans le ventricule droit par voie veineuse transcutanée <i>Indication : selon avis HAS du 18 janvier 2017 en cas de mesures électriques non satisfaisantes ou de complications post implantation</i> <i>Formation spécifique : selon avis HAS du 18 janvier 2017</i> <i>Environnement : selon avis HAS du 18 janvier 2017</i> <i>Facturation : prise en charge sous réserve de remplir les conditions suivantes : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale par voie endovasculaire en cardiologie et de chirurgie cardiaque et répondant aux critères définis par arrêté ministériel.</i>							
<i>anesthésie</i>							
DEKA001 [F, P, S, U]	4	0	188.00	188.00	RC	1	ADA
Changement d'un générateur souscutané de stimulation cardiaque implantable <i>Avec ou sans : changement de site ou réfection de loge</i> <i>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</i> <i>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.</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque (ZZLP025)</i>							
DEKA002 [F, P, S, U]	1	0	119.35	119.35		1	ADC
Changement d'un générateur souscutané de défibrillation cardiaque implantable <i>Avec ou sans : changement de site ou réfection de loge</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>(ZZLP025)</i>							

04.02.03.08 Contrôle et réglage de générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**



Les Chirurgiens-Dentistes
de France



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regrou upem nt
DEMP002 [F, P, S, U]		61.49	55.82			1	ATM
Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un stimulateur cardiaque <i>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</i> <i>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.</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque</i>							
DEMP001 [F, P, S, U]		71.74	61.77			1	ATM
Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un défibrillateur cardiaque <i>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)</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)</i>							
DERP001		144.33	90.39			1	ATM
Déclenchement de fibrillation ou de tachycardie ventriculaire, pour contrôle et mesure du seuil de défibrillation chez un porteur de défibrillateur <i>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)</i> <i>Environnement : spécifique ; recommandations de bonne pratique de la stimulation cardiaque (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)</i> (ZZLP025)							

DEPF010	Interruption de la voie lente ou de la voie rapide de la jonction atrioventriculaire avec courant de radiofréquence ou cryothérapie, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : tachycardie par réentrée intranodale atrioventriculaire symptomatique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>	1	0	654.37	654.37			1	ATM
[F, P, S, U, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	90.58	90.58			1	ADA
	(DEQP008, GELE001)								
DEPF006	Interruption complète du tissu nodal de la jonction atrioventriculaire avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : fibrillation atriale persistante ou permanente, sans contrôle du rythme ventriculaire, très symptomatique et mal supportée chez un patient âgé en dernière intention, après échec ou contre-indication du traitement pharmacologique ou des alternatives</i> <i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>	1	0	418.00	418.00			1	ATM
[F, P, S, U, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	79.42	79.42			1	ADA
	(DEQP008, GELE001, YYYY200, YYYY300)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DEPF005 [F, P, S, U]							
Interruption complète d'une voie accessoire de conduction cardiaque avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée							
<i>Indication : ablation de faisceau de Kent unique dans le syndrome de Wolff-Parkinson-White</i>							
<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>							
<i>(DEQP008, YYYY200, YYYY300, ZZLP042)</i>							
1	0	442.82	442.82			1	ATM
DEPF004 [F, P, S, U]							
Interruption complète de plusieurs voies accessoires de conduction cardiaque avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée							
<i>Indication : ablation de faisceaux de Kent multiples dans le syndrome de Wolff-Parkinson-White</i>							
<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>							
<i>(DEQP008, YYYY200, YYYY300, ZZLP008)</i>							
1	0	492.75	492.75			1	ATM
DEPF012 [F, P, S, U, 3]							
Interruption complète de circuit arythmogène au niveau de l'isthme cavotricuspidien avec courant de radiofréquence ou cryothérapie, par voie veineuse transcutanée							
<i>Indication : flutter atrial typique [dépendant de l'isthme cavotricuspidien], en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i>							
<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>							
<i>(DEQP008, GELE001)</i>							
1	0	472.54	472.54			1	ATM
<i>anesthésie</i>							
4	0	129.40	129.40			1	ADA
DEPF025 [F, P, S, U, 3]							
Interruption complète de circuit arythmogène en dehors de l'isthme cavotricuspidien avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée							
<i>Indication : flutter atrial atypique [indépendant de l'isthme cavotricuspidien], en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i>							
<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>							
<i>(DEQP008, GELE001)</i>							
1	0	887.38	887.38			1	ATM
<i>anesthésie</i>							
4	0	172.75	172.75			1	ADA
DEPF014 [F, P, S, U, 3]							
Interruption complète de circuit arythmogène en dehors de l'isthme cavotricuspidien avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale							
<i>Indication : flutter atrial atypique [indépendant de l'isthme cavotricuspidien], en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i>							
<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
1	0	1371.89	1371.89			1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

04.02.03.10 Destruction et exérèse de foyer arythmogène

165/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	171.46	171.46			1	ADA
	(DEQP008, GELE001)								
DENF018	Destruction de plusieurs foyers arythmogènes atriaux avec courant de radiofréquence, par voie veineuse transcutanée et voie transseptale	1	0	1467.70	1467.70			1	ATM
[F, P, S, U, 3]	<i>Indication : tachycardie atriale focale à foyers multiples, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i>								
	<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								
	<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								
	<i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	307.33	307.33			1	ADA
	(DEQP008, GELE001)								
DENF015	Destruction d'un foyer ou interruption d'un circuit arythmogène ventriculaire avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée	1	0	866.69	866.69			1	ATM
[F, P, S, U, 3]	<i>Indication : tachycardie ventriculaire idiopathique, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i>								
	<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								
	<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								
	<i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	226.45	226.45			1	ADA
	(DEQP008, GELE001)								
DENF035	Destruction de plusieurs foyers et/ou interruption de plusieurs circuits arythmogènes ventriculaires avec courant de radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée	1	0	1524.32	1524.32			1	ATM
[F, P, S, U, 3]	<i>Indication : tachycardie ventriculaire secondaire à une cardiopathie, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux</i>								
	<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								
	<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>								
	<i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	323.50	323.50			1	ADA
	(DEQP008, GELE001)								
DEFA002	Exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur pour tachycardie supraventriculaire, par thoracotomie avec CEC								
[A, J, K, T, 3]	<i>Indication : arythmie complète par fibrillation auriculaire ; en première intention lors d'une chirurgie cardiaque chez un patient ayant un trouble du rythme associé ; justifié en seconde intention après échec ou impossibilité des méthodes d'exérèse intracavitaires</i>								
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								
	<i>Environnement : spécifique</i>								
	<i>Activité 1 : exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur</i>	1	0	850.50	850.50			1	ADC
	<i>Activité 2 : enregistrement épicaudique [cartographie épicaudique]</i>	2	0	121.63	108.35			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

04.02.03.11		Stimulation et défibrillation cardiaques								
		Environnement : établissement de soins disposant de structure de réanimation								
DERP005	Stimulation cardiaque temporaire transcutanée <i>Indication : bradycardie symptomatique en attente d'une stimulation endocavitaire et en situation d'urgence extrahospitalière ou intrahospitalière, selon les recommandations de bonne pratique</i> <i>Formation : recommandations de bonne pratique</i> <i>Environnement : nécessité d'un environnement de réanimation ; recommandations de bonne pratique</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> (ZZLP025)	1	0	96.00	96.00			1	ATM	
[F, P, S, U]										
DERF003	Stimulation électrique temporaire de l'oreillette pour interrompre une tachycardie supraventriculaire, par voie veineuse transcutanée (ZZLP025)	1	0	105.20	105.20			1	ATM	
[F, P, S, U]										
DERD001	Stimulation électrique temporaire de l'oreillette par voie œsophagienne, pour interrompre une tachycardie supraventriculaire (ZZLP025)	1	0	80.18	80.18			1	ATM	
[F, P, S, U]										
DERF004	Stimulation électrique temporaire de l'oreillette et/ou du ventricule pour interrompre une tachycardie ventriculaire, par voie vasculaire transcutanée (ZZLP030)	1	0	109.99	109.99			1	ATM	
[F, P, S, U]										
DERP003	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	75.15 48.78	67.78 48.78			1 1	ATM ADA	
[A, 7, 3]										
DERP004	Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en urgence <i>À l'exclusion de : choc électrique au cours d'une ressuscitation pour arrêt cardiorespiratoire (cf 04.07.01)</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> (ZZLP025)	1	0	66.61	62.83			1	ATM	
[F, P, S, U]										
DERF001	Choc électrique cardiaque à basse énergie, par voie vasculaire transcutanée	1	0	82.85	82.85			1	ATM	



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

04.02.04	Actes thérapeutiques sur les vaisseaux coronaires <i>Par vaisseau coronaire, on entend :</i> - artère coronaire gauche - rameau interventriculaire antérieur et ses branches - rameau circonflexe et ses branches - artère coronaire droite et ses branches - pontage coronaire

DDAF001	Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	386.38	386.38		1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	97.70	97.70		1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY250, YYYY300)							
DDAF006	Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	386.38	386.38		1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	97.70	97.70		1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY250, YYYY300)							
DDAF004	Dilatation intraluminale de 2 vaisseaux coronaires avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	579.57	579.57		1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	146.30	146.30		1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY270, YYYY300)							
DDAF003	Dilatation intraluminale de 3 vaisseaux coronaires ou plus avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	579.57	579.57		1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>							
	<i>anesthésie</i>	4	0	146.30	146.30		1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY270, YYYY300)							
DDAF010	Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec artériographie coronaire, sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	526.49	526.49		1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>Avec ou sans : - ventriculographie gauche - artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne] Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical</i>							
	<i>anesthésie</i>	4	0	146.30	146.30		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300)								
DDAF008	Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Avec ou sans :</i> - ventriculographie gauche - artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne] <i>Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical</i>	1	0	526.49	526.49			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	146.30	146.30			1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300, DDQF202)								
DDAF007	Dilatation intraluminale de 2 vaisseaux coronaires avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Avec ou sans :</i> - ventriculographie gauche - artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne] <i>Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical</i>	1	0	719.68	719.68			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	209.00	209.00			1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300, DDQF202)								
DDAF009	Dilatation intraluminale de 3 vaisseaux coronaires ou plus avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Avec ou sans :</i> - ventriculographie gauche - artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne] <i>Indication : l'angiographie sélective de l'artère thoracique interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage artériel. Elle peut être faite si l'une des artères thoraciques internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	719.68	719.68			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	209.00	209.00			1	ADA
	(DDQJ001, EZNF900, YYYY290, YYYY300, DDQF202)								
DDNF240	Lithotritie intraluminale d'artère coronaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i>	1	0	932.29	932.29			1	ATM
[F,P,S,U]									
	(DDQF202, YYYY250, YYYY300, ZZLP008)								
DDNF775	Lithotritie intraluminale d'artère coronaire avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Avec ou sans : ventriculographie gauche</i>	1	0	994.89	994.89			1	ATM
[F,P,S,U]									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale
(DDQF202, YYYY250, YYYY300, ZZLP008)

04.02.04.02

Revascularisation coronaire par pontage

Avec ou sans :

- thromboendarterectomie de contigüité
- angioplastie d'élargissement

La revascularisation coronaire par pontage inclut le prélèvement de greffon artériel ou veineux autologue.

DDMA025 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	806.54	682.85		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50		1	ADA
DDMA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	825.55	825.55		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50		1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50		1	ATM
DDMA023 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1072.97	925.16		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	562.82	562.82		1	ADA
DDMA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1072.97	1056.83		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	562.82	562.82		1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DDMA032 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1086.72	985.81			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	579.70	579.70			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1159.95	1159.95			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	579.70	579.70			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA029 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1371.26	1238.62			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	600.71	600.71			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1368.95	1368.95			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	600.71	600.71			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA038 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1644.93	1397.35			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA021 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	1644.93	1529.02			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
		anesthésie	4	0	670.14	670.14		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA026	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC		1	0	1236.59	1020.06		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
		anesthésie	4	0	608.22	608.22		1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA020	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC		1	0	1236.59	1151.73		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
		anesthésie	4	0	608.22	608.22		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA031	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC		1	0	1492.16	1256.07		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
		anesthésie	4	0	603.34	603.34		1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA006	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC		1	0	1492.16	1387.74		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
		anesthésie	4	0	603.34	603.34		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA033	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC		1	0	1730.36	1394.23		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique								
	Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
		anesthésie	4	0	695.65	695.65		1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DDMA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1730.36	1525.90			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	695.65	695.65			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA022 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1458.14	1289.01			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	616.85	616.85			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1458.14	1420.68			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	616.85	616.85			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA034 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1720.22	1441.02			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	716.67	716.67			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon</i>	1	0	1720.22	1572.69			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	716.67	716.67			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA030 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	1	0	1354.76	1354.76			1	ADC



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

174/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA028	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie sans CEC	1	0	800.02	692.24			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA007	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie avec CEC	1	0	856.90	856.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA024	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC	1	0	1056.32	928.67			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	564.69	564.69			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA019	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC	1	0	1065.90	1065.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	564.69	564.69			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA027	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC	1	0	1299.58	1157.54			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	575.20	575.20			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA016	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC	1	0	1274.90	1274.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

	Environnement : spécifique Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	575.20	575.20			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DDMA037	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC	1	0	1294.44	1294.44			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	659.63	659.63			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DDMA004	Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC	1	0	1535.60	1426.11			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon								
	anesthésie	4	0	659.63	659.63			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.02.04.03 Autres actes thérapeutiques sur les artères coronaires

DDPF002		Recanalisation d'artère coronaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	924.46	924.46	1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3] Indication : occlusion chronique totale d'artère coronaire Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie								
		anesthésie	4	0	80.55	80.55	1	ADA
(GELE001)								
DDFF002		Athérectomie intraluminale d'artère coronaire, par voie artérielle transcutanée	1	0	397.10	397.10	1	ATM
[F, P, S, U] Avec ou sans : - dilatation intraluminale par ballon - pose d'endoprothèse À l'exclusion de : athérectomie intraluminale d'artère coronaire par méthode rotatoire [rotationnelle], par voie artérielle transcutanée (DDFF001) Indication : sténoses ostiales de gros vaisseaux coronaires supérieures ou égales à 2,5mm Environnement : spécifique (YYYY250, YYYY300, ZZLP008)								
DDFF001		Athérectomie intraluminale d'artère coronaire par méthode rotatoire [rotationnelle], par voie artérielle transcutanée	1	0	397.10	397.10	1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, P, S, U]	Avec ou sans : - dilatation intraluminale par ballon - pose d'endoprothèse Environnement : spécifique ; proximité d'un centre de chirurgie cardiaque distant de moins d'une heure (YYYY250, YYYY300, ZZLP008)								
DDSF001	Embolisation ou fermeture d'une fistule ou d'un anévrisme coronaire, par voie vasculaire transcutanée	1	0	397.10	397.10			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (DDQJ001, YYYY190, YYYY300)	4	0	229.90	229.90			1	ADA
DDL001	Injection in situ d'agent pharmacologique dans une branche d'artère coronaire pour réduction de l'épaisseur du septum interventriculaire, par voie artérielle transcutanée	1	0	909.15	909.15			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	Réduction de l'épaisseur du septum interventriculaire par alcoolisation intraartérielle Indication : myocardiopathie hypertrophique obstructive, après échec du traitement médicamenteux le plus poussé, en alternative avec la chirurgie, en classe III ou IV de l'échelle de la New-York Heart Association, avec un gradient hémodynamique basal supérieur à 50 mm Hg et lorsque l'anatomie coronaire s'y prête Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie <i>anesthésie</i> (DZQM003, EZQH004, GELE001)	4	0	124.87	124.87			1	ADA
DDAA002	Angioplastie d'élargissement du tronc commun de l'artère coronaire gauche, par thoracotomie avec CEC	1	0	1138.85	967.76			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i> circulation extracorporelle [CEC] (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)	4	0	563.19	563.19			1	ADA
		5	0	313.50	313.50			1	ATM

04.02.05 Actes thérapeutiques sur le péricarde

DCJB002	Évacuation d'une collection du péricarde, par voie transcutanée	1	0	28.80	28.80			1	ATM
[F, P, S, U]	Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (ZZLP025)								
DCJB001	Drainage d'une collection du péricarde, par voie transcutanée	1	0	28.80	28.80			1	ATM
[F, P, S, U]	Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (ZZLP025)								
DCJA001	Drainage d'une collection du péricarde, par thoracotomie ou par abord infraxiphoidien	1	0	215.03	212.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Avec ou sans : biopsie du péricarde <i>anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)	4	0	192.12	192.12			1	ADA
DCMC001	Création d'une fenêtre péricardopleurale, par thoracoscopie	1	0	271.50	245.25			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)	4	0	252.16	252.16			1	ADA



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
GSC +30%
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DCMA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Création d'une fenêtre péricardopéritonéale, par abord infraxiphoïdien (GELE001)	1 4	0 0	304.80 208.26	264.56 208.26			1 1	ADC ADA
DCFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Péricardectomie subtotale, par thoracotomie (GELE001, YYYY062, YYYY189, ZZHA001)	1 4	0 0	845.63 534.86	709.92 534.86			1 1	ADC ADA

04.02.06 Transplantation du cœur

04.02.06.01 Prélèvement du cœur

DZFA001	Prélèvement du cœur, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique À l'exclusion de : prélèvement du cœur pour préparation de greffe orificielle, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique (DZFA002)	1 4	0 0					1 1	ADC ADA
DZFA002	Prélèvement du cœur pour préparation de greffe orificielle, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique	1 4	0 0					1 1	ADC ADA
DZFA003	Prélèvement du bloc cœur-poumons, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique	1 4	0 0					1 1	ADC ADA

04.02.06.02 Transplantation du cœur

DZEA002	Transplantation orthotopique du cœur, par thoracotomie avec CEC (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)	1 4 5	0 0 0					1 1 1	ADC ADA ATM
DZEA003	Transplantation hétérotopique du cœur, par thoracotomie avec CEC (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)	1 4 5	0 0 0					1 1 1	ADC ADA ATM
DZEA001	Transplantation itérative du cœur, par thoracotomie avec CEC (DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)	1 4 5	0 0 0					1 1 1	ADC ADA ATM
DZEA004	Transplantation du bloc cœur-poumons, par thoracotomie avec CEC	1 4 5	0 0 0					1 1 1	ADC ADA ATM

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062)

04.02.06.03

Exérèse de greffon cardiaque

DZFA004	Exérèse d'un greffon de transplantation du cœur avec pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC								
		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
		4	0					1	ADA
	<i>anesthésie</i>	5	0					1	ATM
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>								

(DGLA001, EQCF002)

04.02.07

Rééducation cardiaque

La séance de rééducation cardiaque inclut la surveillance de la fréquence cardiaque, de la pression intraartérielle et de l'électrocardiographie discontinue.

Avec ou sans : surveillance transcutanée de la saturation artérielle en oxygène

EQR001	Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine À l'exclusion de : séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005) 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 postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation. Facturation : réentraînement cardiaque	1	0	28.80	28.80			1	ATM
DKRP001	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) 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 postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation. Facturation : réentraînement cardiaque	1	0	28.80	28.80			1	ATM
DKRP003	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) 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 postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation. Facturation : réentraînement cardiaque	1	0	28.80	28.80			1	ATM
DKRP002	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)	1	0	28.80	28.80			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
DKRP005							
<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 postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.</i> <i>Facturation : réentraînement cardiaque</i> Séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine <i>Avec ou sans : réentraînement</i> - à la réalisation de tâches de la vie quotidienne - à l'activité sportive collective <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 postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.</i>							
1	0	28.80	28.80			1	ATM

4.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTÈRES

04.03.01 Actes thérapeutiques sur l'aorte thoracique

Comprend : actes thérapeutiques sur l'aorte thoracique :

- ascendante [segment 1]
- horizontale [segment 2]
- descendante [segment 3]

Par aorte juxtadiaphragmatique, on entend : partie terminale de l'aorte thoracique descendante [segment 3] et aorte abdominale suprarénale [segment 4].

04.03.01.01 Suture de plaie de l'aorte thoracique

DGCA025 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Suture latérale de plaie de l'aorte thoracique, par thoracotomie sans CEC	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	876.76 603.91	727.97 603.91			1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY189)									
DGCA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Suture latérale de plaie de l'aorte thoracique, par thoracotomie avec CEC	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1099.76 669.01	988.98 669.01			1 1	ADC ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>		5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)									
DGCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Suture d'une rupture de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans CEC	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	905.18 631.68	905.18 631.68			1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)									
DGCA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Suture d'une rupture de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1232.95 710.29	1232.95 710.29			1 1	ADC ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>		5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.03.01.02

Dilatation intraluminale et pose de prothèse de l'aorte thoracique

DGAF001	Dilatation intraluminale de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (DGAF006)</i> <i>Indication : sténose de l'aorte thoracique et sténose postopératoire</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>anesthésie</i> (EDQJ900)	1	0				1	ATM
		4	0				1	ADA
DGAF007	Dilatation intraluminale de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (DGAF004)</i> <i>Indication : sténose de l'aorte thoracique et sténose postopératoire</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>anesthésie</i> (EDQJ900)	1	0				1	ATM
		4	0				1	ADA
DGLF003 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Pose d'endoprothèse couverte dans l'aorte thoracique, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique ; centre spécialisé , équipe entraînée ; service de chirurgie cardiovasculaire avec CEC dans l'établissement en dehors des situations d'urgence</i> <i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	1	0	355.30	355.30		1	ATM
		4	0	94.05	94.05		1	ADA
DGLF332 [A, J, K, T, 3]	Pose d'endoprothèse fenêtrée ou multibranche dans l'aorte thoracique ascendante et l'aorte horizontale par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : selon avis du 20 décembre 2022 de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie dont la chirurgie cardiaque et vasculaire et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire et répondant aux critères définis par arrêté ministériel.</i> <i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	1	0	2144.02	2144.02		1	ADC
		4	0	568.80	568.80		1	ADA
DGLF756 [A, J, K, T, 3]	Pose d'endoprothèse fenêtrée ou multibranche dans la partie distale de l'aorte thoracique horizontale par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : selon avis du 20 décembre 2022 de la Haute autorité de santé [HAS]</i>	1	0	471.49	471.49		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale

Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie dont la chirurgie cardiaque et vasculaire et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire et répondant aux critères définis par arrêté ministériel.

(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)

Anesthésie

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
4	0	442.40	442.40			1	ADA

04.03.01.03 Désobstruction de l'aorte thoracique

DGPA014 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Désobstruction d'une prothèse de l'aorte thoracique, par thoracotomie	1 anesthésie 4	0 0	267.50 308.30	267.50 308.30		1 1	ADC ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300)							
DGFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Thromboendartériectomie de l'aorte thoracique horizontale et des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC	1 anesthésie 4	0 0	1883.12 731.31	1553.05 731.31		1 1	ADC ADA
	(AALF002, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)	5 circulation extracorporelle [CEC]	0 0	341.62 313.50	313.50		1 1	ATM

04.03.01.04 Pontage de l'aorte thoracique

DGCA031 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie sans CEC	1 anesthésie 4	0 0	1027.36 565.17	859.21 565.17		1 1	ADC ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)							
DGCA028 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie avec CEC	1 anesthésie 4	0 0	1051.34 626.23	1051.34 626.23		1 1	ADC ADA
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)	5 circulation extracorporelle [CEC]	0 0	313.50 313.50	313.50		1 1	ATM
DGCA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale sans exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie sans CEC	1 anesthésie 4	0 0	1097.58 605.25	935.05 605.25		1 1	ADC ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)							
DGCA027 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale sans exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie avec CEC	1 anesthésie 4	0 0	1129.71 648.75	1129.71 648.75		1 1	ADC ADA
		5 circulation extracorporelle [CEC]	0 0	313.50 313.50	313.50		1 1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGCA008	Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale avec exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie sans CEC	1	0	1063.12	1063.12			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	626.27	626.27			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGCA023	Pontage entre l'aorte thoracique descendante ou l'aorte juxtadiaphragmatique et l'aorte abdominale infrarénale, par thoraco-phréno-laparotomie sans CEC	1	0	1402.39	1111.84			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	640.90	640.90			1	ADA
	(EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGCA003	Pontage rétropéritonéal entre l'aorte thoracique descendante et les artères fémorales, par abord direct	1	0	1278.58	1070.75			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	591.02	591.02			1	ADA
	(EDEA002, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGCA013	Pontages multiples entre l'aorte et les troncs supraaortiques, par thoracotomie sans CEC	1	0	1496.51	1241.04			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	722.28	722.28			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
DGCA011	Pontages multiples entre l'aorte et les troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC	1	0	1707.19	1494.91			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	682.52	682.52			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								

04.03.01.05 Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique

DGAA006	Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique horizontale sans réimplantation des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC	1	0	1561.67	1300.78			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	748.19	748.19			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGAA003	Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique horizontale avec réimplantation des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC	1	0	1494.91	1494.91			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	885.91	885.91			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.03.01.06 Résection-anastomose de l'aorte thoracique

DGFA019	Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC	1	0	854.79	854.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	493.96	493.96			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(ENFA003, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY189, ZZHA001)								
DGFA014	Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie avec dérivation vasculaire	1	0	1181.57	1036.43			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	655.50	655.50			1	ADA
	(ENFA003, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY189, ZZHA001)								
DGFA017	Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie avec CEC	1	0	1181.57	1036.43			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	606.34	606.34			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595, ZZHA001)								

04.03.01.07

Remplacement de l'aorte thoracique

À l'exclusion de : remplacement de l'aorte thoracique pour rupture d'anévrisme (cf 04.03.01.08)

DGKA025	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC	1	0	1050.52	1004.31			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	646.50	646.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA003	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante sans remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC	1	0	2081.50	1733.95			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Opération selon Yacoub								
	Opération selon Tyron - David								
	<i>anesthésie</i>	4	0	829.25	829.25			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA011	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC	1	0	1411.08	1257.33			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	702.03	702.03			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA015	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC	1	0	1935.98	1737.33			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Opération selon Bentall								
	<i>anesthésie</i>	4	0	776.34	776.34			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DGKA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant</i>	1	0	1972.90	1649.02			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	839.38	839.38			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA026 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale sans remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant</i>	1	0	2408.02	2033.06			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	1019.50	1019.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant</i>	1	0	2177.79	1855.63			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	924.56	924.56			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA014 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : montage en trompe d'éléphant</i>	1	0	2353.00	2088.93			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	996.99	996.99			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA268 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale, avec montage en trompe d'éléphant renforcé, sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Inclut la réimplantation en palette ou séparée des troncs supra aortiques</i> <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'art. L.165-1 du code de la Sécurité sociale</i>	1	0	2451.00	2451.00			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	1019.00	1019.00			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								
DGKA209 [A, F, J, K, T, P, S, U, O]	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale, avec montage en trompe d'éléphant renforcé, sans remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC <i>Inclut la réimplantation en palette ou séparée des troncs supra aortiques</i>	1	0	2888.00	2888.00			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'art. L.165-1 du code de la Sécurité sociale									
		anesthésie	4	0	1019.00	1019.00		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)									
DGKA263	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale, avec montage en trompe d'éléphant renforcé, avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC		1	0	2523.00	2523.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	Inclut la réimplantation en palette ou séparée des troncs supra aortiques Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'art. L.165-1 du code de la Sécurité sociale								
		anesthésie	4	0	1114.00	1114.00		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)									
DGKA698	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale, avec montage en trompe d'éléphant renforcé, avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC		1	0	2653.00	2653.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O]	Inclut la réimplantation en palette ou séparée des troncs supra aortiques Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'art. L.165-1 du code de la Sécurité sociale								
		anesthésie	4	0	1203.00	1203.00		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	315.50	315.50		1	ATM
(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)									
DGKA005	Remplacement de l'aorte thoracique horizontale, par thoracotomie avec CEC		1	0	1886.02	1598.63		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	803.35	803.35		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	341.62	313.50		1	ATM
(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)									
DGKA002	Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC		1	0	869.28	869.28		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	À l'exclusion de : remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie sans CEC (DGKA022)								
		anesthésie	4	0	584.69	584.69		1	ADA
(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)									
DGKA019	Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec dérivation vasculaire		1	0	1158.01	1158.01		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]		anesthésie	4	0	622.22	622.22		1	ADA
(EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)									
DGKA023	Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC		1	0	1315.51	1158.01		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie avec CEC (DGKA024)								
		anesthésie	4	0	657.00	657.00		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
DGKA009	Remplacement de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie sans CEC	1	0	1096.14	899.10			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	À l'exclusion de : remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie sans CEC (DGKA017)								
	<i>anesthésie</i>	4	0	568.56	568.56			1	ADA
	<i>(EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>								
DGKA007	Remplacement de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie avec CEC	1	0	1290.89	1143.73			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie avec CEC (DGKA021)								
	<i>anesthésie</i>	4	0	608.97	608.97			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)</i>								
DGKA013	Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phrénolaparotomie sans dérivation vasculaire ni CEC	1	0	1863.58	1453.94			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	830.36	830.36			1	ADA
	<i>(ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>								
DGKA016	Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phrénolaparotomie avec dérivation vasculaire	1	0	2106.84	1726.70			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	926.05	926.05			1	ADA
	<i>(ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>								
DGKA010	Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phrénolaparotomie avec CEC	1	0	2106.84	1726.70			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		4	0	837.50	837.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>(DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)</i>								
DGKA006	Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phrénolaparotomie sans dérivation vasculaire ni CEC	1	0	1999.69	1532.89			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	1021.36	1021.36			1	ADA
	<i>(ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>								
DGKA020	Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phrénolaparotomie avec dérivation vasculaire	1	0	2419.61	1908.11			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	1117.06	1117.06			1	ADA
	<i>(ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>								
DGKA008	Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phrénolaparotomie avec CEC	1	0	2419.61	1908.11			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		4	0	1028.51	1028.51			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>(DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DGKA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de l'ensemble de l'aorte thoracique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC <i>Avec ou sans : remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique</i>	1	0	2888.76	2180.22			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	1118.95	1118.95			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY062, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595, ZZHA001)								

04.03.01.08 Remplacement de l'aorte thoracique pour rupture d'anévrisme

DGKA028 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de l'aorte thoracique ascendante pour rupture d'anévrisme, par thoracotomie avec CEC	1	0	2772.92	2003.30			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	1054.78	1054.78			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGKA027 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour rupture d'anévrisme, par thoracotomie avec CEC	1	0	1846.20	1465.81			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	702.79	702.79			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGKA029 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique pour rupture d'anévrisme, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC <i>Avec ou sans : remplacement de l'aorte thoracique descendante</i>	1	0	2252.02	2252.02			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	1010.50	1010.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.03.02 Actes thérapeutiques sur l'artère pulmonaire

04.03.02.01 Dilatation intraluminale de l'artère pulmonaire

DFAF002 [F, P, S, U]	Dilatation intraluminale d'une branche de l'artère pulmonaire sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)	1	0	355.30	355.30			1	ATM
DFAF003 [F, P, S, U]	Dilatation intraluminale d'une branche de l'artère pulmonaire avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)	1	0	355.30	355.30			1	ATM
DFAF004 [F, P, S, U]	Dilatation intraluminale de plusieurs branches de l'artère pulmonaire sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP012)	1	0	532.95	532.95			1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Actes au tarif opposable Reste à charge modéré Panier social CSS Reste à charge zéro GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DFAF001	Dilatation intraluminale de plusieurs branches de l'artère pulmonaire avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYYY200, YYYYY300, ZZLP012)	1	0	532.95	532.95			1	ATM			
[F. P. S. U]												

04.03.02.02 Désobstruction de l'artère pulmonaire

DFNF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : embolie pulmonaire grave avec défaillance cardiaque droite aiguë</i>	1	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY250, YYYY300)								
DFNF002 [F, P, S, U]	Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée (YYYY250, YYYY300, ZZLP008)	1	0	313.50	313.50			1	ATM
DFFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Embolectomie de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC	1	0	823.19	696.90			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	396.77	396.77			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DFFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Embolectomie de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1004.19	933.55			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	620.98	620.98			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Thromboendartériectomie du tronc et/ou des branches de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	2172.00	1610.88			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.03.02.03 Autres actes thérapeutiques sur l'artère pulmonaire

DFSF001	Oblitération d'anévrisme sacculaire de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								

04.03.03 Actes thérapeutiques sur le tronc artériel brachiocéphalique

Comprend :

- tronc artériel brachiocéphalique
- artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale

04.03.03.01 Suture de plaie du tronc artériel brachiocéphalique

ECCA006	Suture de plaie du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie	1	0	1053.42	830.43			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Avec ou sans : résection (GELE001, YYYY189)	anesthésie	4	0	695.10	695.10			1	ADA

04.03.03.02 Dilatation intraluminale et pose de prothèse du tronc artériel brachiocéphalique

ECAF003 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Dilatation intraluminale du tronc artériel brachiocéphalique ou de l'artère carotide commune intrathoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)		1	0	313.50	313.50			1	ATM
ECAF004 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Dilatation intraluminale du tronc artériel brachiocéphalique ou de l'artère carotide commune intrathoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)		1	0	313.50	313.50			1	ATM
ECLF004 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Pose d'endoprothèse couverte dans le tronc artériel brachiocéphalique ou l'artère carotide commune intrathoracique, par voie artérielle transcutanée Indication : traumatisme, néoplasie, rupture après angioplastie Environnement : spécifique (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)		1	0	313.50	313.50			1	ATM

04.03.03.03 Désobstruction du tronc artériel brachiocéphalique

ECPF004 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Recanalisation de l'artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique (YYYY240, YYYY300)	anesthésie	1	0	313.50	313.50			1	ATM
		anesthésie	4	0	94.05	94.05			1	ADA
ECPF005 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Recanalisation de l'artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Environnement : spécifique (YYYY240, YYYY300)	anesthésie	1	0	313.50	313.50			1	ATM
		anesthésie	4	0	94.05	94.05			1	ADA
ECFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Thromboendarterectomie du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie Avec ou sans : angioplastie d'élargissement (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	1	0	1029.53	816.58			1	ADC
		anesthésie	4	0	371.25	371.25			1	ADA

04.03.03.04 Pontage et remplacement du tronc artériel brachiocéphalique

DGCA032 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage entre l'aorte et le tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie (anesthésie)		1	0	1074.42	886.50			1	ADC
		anesthésie	4	0	397.44	397.44			1	ADA



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

04.03.03.05 Occlusion du tronc artériel brachiocéphalique

04.03.04 Actes thérapeutiques sur l'artère carotide commune

04.03.04.01 Suture de plaie de l'artère carotide commune

04.03.04.02 Dilatation intraluminaire de l'artère carotide commune

04.03.04.03 Désobstruction de l'artère carotide commune

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Avec ou sans : angioplastie d'élargissement

EBFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Thrombectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	1 4	0 0	516.21 293.28	431.07 293.28		1 1	ADC ADA
EBFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Thromboendartériectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	1 4	0 0	645.81 364.12	594.02 364.12		1 1	ADC ADA
EBFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Thromboendartériectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	1 4	0 0	794.23 447.35	723.99 447.35		1 1	ADC ADA

04.03.04.04 Pontage et réimplantation de l'artère carotide commune

EBCA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage aortocarotidien, par cervicotomie et par thoracotomie (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	1 4	0 0	1088.17 429.71	894.48 429.71		1 1	ADC ADA
EBCA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage croisé intercarotidien, par cervicotomie (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	1 4	0 0	813.78 299.95	691.44 299.95		1 1	ADC ADA
EBCA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage homolatéral carotidosubclavier ou carotidoaxillaire, par cervicotomie (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	1 4	0 0	818.84 344.98	694.38 344.98		1 1	ADC ADA
EBCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage croisé carotidosubclavier ou carotidoaxillaire, par cervicotomie (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	1 4	0 0	868.08 365.62	722.94 365.62		1 1	ADC ADA
EBCA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage entre l'artère carotide commune et l'artère carotide interne homolatérale, par cervicotomie Avec ou sans : revascularisation de l'artère carotide externe (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	1 4	0 0	818.84 344.61	694.38 344.61		1 1	ADC ADA
EBEA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Réimplantation de l'artère carotide commune dans l'artère subclavière, par cervicotomie (GELE001, YYYY072, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	844.18 341.60	709.07 341.60		1 1	ADC ADA
EBEA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Réimplantation de l'artère subclavière dans l'artère carotide commune, par cervicotomie (GELE001, YYYY072, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	870.25 349.48	724.20 349.48		1 1	ADC ADA

04.03.04.05 Remplacement de l'artère carotide commune

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EBKA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de l'artère carotide commune, par cervicotomie <i>(AAQP004, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	723.28 310.46	638.95 310.46			1 1	ADC ADA
EBKA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Remplacement de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie <i>(AAQP004, EZQH004, GELE001, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	860.47 429.71	860.47 429.71			1 1	ADC ADA

04.03.04.06 Résection-anastomose de l'artère carotide commune

EBFA021 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie <i>(AAQP004, GELE001, YYYY072, YYYY189, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	522.50 252.67	522.50 252.67			1 1	ADC ADA
EBFA020 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie <i>(AAQP004, GELE001, YYYY072, YYYY189, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	634.95 289.07	587.72 289.07			1 1	ADC ADA

04.03.04.07 Occlusion de l'artère carotide commune

EBSA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Occlusion progressive de l'artère carotide commune ou de l'artère carotide interne par pose de clamp, par cervicotomie <i>(GELE001, YYYY072)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	181.72 151.03	149.29 151.03			1 1	ADC ADA
EBSA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Ligature de l'artère carotide commune, par cervicotomie <i>(GELE001, YYYY072)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	157.83 126.64	135.43 126.64			1 1	ADC ADA

04.03.05 Actes thérapeutiques sur la bifurcation carotidienne

04.03.05.01 Dilatation intraluminaire de la bifurcation carotidienne

EBAF009 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Dilatation intraluminaire de la bifurcation carotidienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Facturation : les actes de dilatation intraluminaire d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)</i>		1 0	313.50	313.50			1	ATM
EBAF011 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Dilatation intraluminaire de la bifurcation carotidienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Facturation : les actes de dilatation intraluminaire d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)</i>		1 0	313.50	313.50			1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

04.03.05.02	Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne <i>Avec ou sans : thromboendartériectomie des artères carotides commune, interne et/ou externe</i>

04.03.05.03 Autres actes sur la bifurcation carotidienne

194/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY072, ZZHA001)	anesthésie	4	0	260.65	260.65		1	ADA
EBFA011	Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] carotidien avec reconstruction de l'axe carotidien, par cervicotomie		1	0	1125.10	915.90		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)	anesthésie	4	0	400.14	400.14		1	ADA
EBKA004	Remplacement de la bifurcation carotidienne ou de l'artère carotide interne extracrânienne, par cervicotomie		1	0	723.28	682.84		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Avec ou sans : revascularisation de l'artère carotide externe								
	(GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)	anesthésie	4	0	310.46	310.46		1	ADA

04.03.06 Actes thérapeutiques sur les artères carotide interne extracrânienne et carotide externe

04.03.06.01 Suture de plaie de l'artère carotide extracrânienne

EBCA007	Suture de plaie de l'artère carotide interne extracrânienne, par cervicotomie		1	0	604.54	394.52		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001, YYYY072)	anesthésie	4	0	181.80	181.80		1	ADA
EBCA006	Suture de plaie de l'artère carotide externe, par cervicotomie		1	0	258.47	193.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001, YYYY072)	anesthésie	4	0	174.67	174.67		1	ADA

04.03.06.02 Dilatation intraluminale de l'artère carotide extracrânienne

EBAF003	Dilatation intraluminale de l'artère carotide interne extracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée		1	0	313.50	313.50		1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U, O]	Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)								
EBAF001	Dilatation intraluminale de l'artère carotide interne extracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée		1	0	313.50	313.50		1	ATM
[F, P, S, U]	Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)								



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1^{ère} page

04.03.06.03 Pontage de l'artère carotide extracrânienne

04.03.06.04 Résection de l'artère carotide interne

04.03.06.05 Occlusion de l'artère carotide extracrânienne

196/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, P, S, U]	(ZZLP042)								
EBSF003	Embolisation sélective ou hypersélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide externe, par voie artérielle transcutanée	1	0	522.50	522.50			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(YYYY220, YYYY300)								
EBSF004	Embolisation suprasélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide externe, par voie artérielle transcutanée	1	0	522.50	522.50			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(YYYY220, YYYY300)								
EBSA006	Ligature de l'artère carotide interne, par cervicotomie	1	0	209.96	165.67			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	107.50	107.50			1	ADA
	(GELE001, YYYY072)								
EBSA010	Ligature du tronc ou de branche de l'artère carotide externe, par cervicotomie	1	0	196.93	158.11			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	100.75	100.75			1	ADA
	(GELE001, YYYY072)								
EBSA001	Ligature de l'artère sphéno-palatine ou de l'artère maxillaire, par abord transnasal ou transantral	1	0	207.24	164.09			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	87.99	87.99			1	ADA
	(GELE001)								
EBSA008	Ligature unilatérale de l'artère ethmoïdale antérieure et/ou de l'artère ethmoïdale postérieure	1	0	169.56	142.23			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	80.10	80.10			1	ADA
	(GELE001)								
EBSA004	Ligature bilatérale de l'artère ethmoïdale antérieure et/ou de l'artère ethmoïdale postérieure	1	0	212.90	212.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	97.08	97.08			1	ADA
	(GELE001)								
EBSA009	Ligature de l'artère sphéno-palatine et de l'artère ethmoïdale	1	0	253.56	212.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	127.10	127.10			1	ADA
	(GELE001)								

04.03.06.06 Autres actes thérapeutiques sur l'artère carotide extracrânienne

EBFA009	Thromboendartériectomie de l'artère carotide externe, par cervicotomie	1	0	522.50	522.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	241.78	241.78			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EBKA002	Remplacement de l'artère carotide interne, par cervicotomie	1	0	912.96	748.97			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	364.12	364.12			1	ADA
	(AAQP004, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								

04.03.07 Actes thérapeutiques sur les artères vertébrale et basilaire

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Comprend : actes thérapeutiques sur l'artère vertébrale :
- proximale [segment V1]
- distale [segments V2, V3 et V4]

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.03.07.01 Suture de plaie de l'artère vertébrale

EBCA016	Suture de plaie de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie	1	0	723.28	463.39			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001)	4	0	272.61	272.61			1	ADA

04.03.07.02 Dilatation intraluminaire des artères vertébrale et basilaire

EBAF013	Dilatation intraluminaire de l'artère vertébrale extracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : sténose serrée symptomatique, non calcifiée, sur artère vertébrale dominante ou unique</i> <i>Environnement : spécifique</i> (ZZLP025)	1	0					1	ATM
EBAF014	Dilatation intraluminaire de l'artère vertébrale extracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : sténose serrée symptomatique, non calcifiée, sur artère vertébrale dominante ou unique</i> <i>Environnement : spécifique</i> (ZZLP025)	1	0					1	ATM
EAAF903	Dilatation intraluminaire de l'artère vertébrale intracrânienne ou de l'artère basilaire sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
EAAF902	Dilatation intraluminaire de l'artère vertébrale intracrânienne ou de l'artère basilaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM

04.03.07.03 Pontage et réimplantation de l'artère vertébrale

EBCA014	Pontage carotidovertebral proximal ou subclaviovertébral proximal, par cervicotomie	1	0	825.36	698.16			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	4	0	344.98	344.98			1	ADA
EBCA005	Pontage carotidovertebral distal ou subclaviovertébral distal, par cervicotomie	1	0	1064.28	836.73			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY072, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	4	0	358.11	358.11			1	ADA
EBEA002	Réimplantation de l'artère vertébrale proximale dans l'artère subclavière ou dans l'artère carotide commune, par cervicotomie	1	0	885.45	733.01			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)	4	0	344.98	344.98			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EBEA004	Réimplantation de l'artère vertébrale distale dans l'artère carotide interne ou dans l'artère carotide externe, par cervicotomie	1	0	1080.21	845.97			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	358.11	358.11			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, YYYY072, ZZHA001)								

04.03.07.04 Occlusion de l'artère vertébrale

EBSA007	Ligature de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie	1	0	203.88	203.88			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	161.16	161.16			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
EBSA002	Ligature de l'artère vertébrale distale, par cervicotomie	1	0	276.95	276.95			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	193.06	193.06			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								

04.03.07.05 Autres actes thérapeutiques sur l'artère vertébrale

EBFA018	Résection-anastomose ou remplacement de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie	1	0	831.15	701.52			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	271.06	271.06			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EBFA017	Thromboendartériectomie de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie	1	0	824.64	697.74			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	271.06	271.06			1	ADA
	Avec ou sans : angioplastie d'élargissement (EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
EBPA003	Décompression de l'artère vertébrale intratransversaire, par cervicotomie	1	0	668.76	668.76			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	358.11	358.11			1	ADA
	(GELE001)								

04.03.08 Actes thérapeutiques sur les artères intracrâniennes

04.03.08.01 Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien

EACF002	Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien en dehors d'une période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée	1	0					1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
EACF001	Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien en période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée	1	0					1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

04.03.08.02 Dilatation intraluminaire d'artère intracrânienne

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EEAF004	Dilatation intraluminale du tronc de l'artère carotide interne intracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical et spasmes</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
EEAF002	Dilatation intraluminale du tronc de l'artère carotide interne intracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical et spasmes</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
EEAF901	Dilatation intraluminale de branche de l'artère carotide interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
EEAF900	Dilatation intraluminale de branche de l'artère carotide interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA

04.03.08.03 Désobstruction d'artère intracrânienne

EANF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ suprasélective d'artère intracrânienne, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	313.50	313.50		1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	139.70	139.70		1	ADA
EAJF341 [A, F, 3]	Évacuation de thrombus d'artère intracrânienne par voie artérielle transcutanée <i>Indication : accident vasculaire cérébral ischémique aigu</i> <i>- en rapport avec une occlusion visible à l'imagerie d'une artère intracrânienne de gros calibre de la circulation antérieure</i> <i>- les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, définie par arrêté</i> <i>Environnement :</i> <i>- spécifique en unité dédiée, tel que défini par les décrets en vigueur relatifs aux conditions d'implantation et aux conditions de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie</i> <i>- les conditions d'exécution doivent être conformes aux conditions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation: ne peut pas être facturé avec :</i> <i>- un acte du sous-paragraphe 19.01.09.02</i> <i>- guidage radiologique (YYYY033)</i> <i>- supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle réalisée au bloc opératoire (YYYY300)</i>	1	0	952.70	952.70		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	294.39	294.39		1	ADA
(GELE001)							
EAF001							
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]							
Embolectomie ou thromboendartériectomie de vaisseau intracrânien, par craniotomie	1	0	544.45	544.45		1	ADC
(AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)	4	0	534.13	534.13		1	ADA

04.03.08.04 Embolisation distale de l'artère carotide interne

EASF014	Embolisation sélective ou hypersélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide interne, par voie artérielle transcutanée	1	0	522.50	522.50		1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001, YYYY220, YYYY300)	4	0	229.90	229.90		1	ADA
EASF004	Embolisation suprasélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide interne, par voie artérielle transcutanée	1	0	522.50	522.50		1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001, YYYY220, YYYY300)	4	0	229.90	229.90		1	ADA

04.03.08.05 Occlusion et exclusion d'anévrisme artériel intracrânien

Le traitement d'un anévrisme artériel intracrânien, par craniotomie inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.

EASF011	Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel intracrânien en dehors d'une période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée	1	0	522.50	522.50		1	ATM
[A, 7, 3]	(GELE001, YYYY220, YYYY300)	4	0	229.90	229.90		1	ADA
EASF010	Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel intracrânien en période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée	1	0	522.50	522.50		1	ATM
[A, F, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY220, YYYY300)	4	0	277.06	277.06		1	ADA
EASF001	Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels intracrâniens en dehors d'une période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée	1	0	522.50	522.50		1	ATM
[A, 7, 3]	(GELE001, YYYY220, YYYY300)	4	0	246.66	246.66		1	ADA
EASF013	Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels intracrâniens en période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée	1	0	522.50	522.50		1	ATM
[A, F, P, S, U, 3]	(GELE001, YYYY220, YYYY300)	4	0	290.95	290.95		1	ADA
EASF008	Oblitération intraluminale d'une artère intracrânienne porteuse d'un anévrisme en dehors d'une période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée	1	0	522.50	522.50		1	ATM
[A, 7, 3]	(GELE001, YYYY220, YYYY300)	4	0	229.90	229.90		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EASF007	Oblitération intraluminale d'une artère intracrânienne porteuse d'un anévrisme en période aiguë hémorragique, par voie artérielle transcutanée	1	0	522.50	522.50			1	ATM
[A, F, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(GELE001, YYYY220, YYYY300)								
EACA007	Exclusion d'un anévrisme artériel supratentorial d'un diamètre inférieur ou égal à 20 mm, par craniotomie	1	0	864.46	764.73			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	612.82	612.82			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)								
EACA004	Exclusion d'un anévrisme artériel vertébrobasilaire d'un diamètre inférieur ou égal à 20 mm, par craniotomie	1	0	1062.87	1062.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	683.37	683.37			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)								
EACA003	Exclusion d'un anévrisme artériel intracrânien d'un diamètre supérieur à 20 mm, par craniotomie	1	0	1378.50	1062.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	645.84	645.84			1	ADA
	Exclusion d'un anévrisme géant								
	(ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)								
EACA002	Exclusion d'anévrismes artériels intracrâniens multiples, par craniotomie unique	1	0	1121.48	957.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	614.65	614.65			1	ADA
	(ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)								
EABA001	Enrobage d'un anévrisme artériel intracrânien, par craniotomie	1	0	740.79	740.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	649.59	649.59			1	ADA
	(ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)								

04.03.09

Actes thérapeutiques sur les artères du membre supérieur

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle au membre supérieur :

- A artère subclavière en aval de l'ostium de l'artère vertébrale
- B artère axillaire
- C artère humérale
- D artère radiale
- E artère ulnaire

04.03.09.01

Suture de plaie d'artère du membre supérieur

ECCA004	Suture de plaie d'une artère du membre supérieur, par abord direct	1	0	220.82	154.41			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : suture de plaie								
	- de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECCA010)								
	- d'une artère de la main, sur un rayon de la main (ECCA005)								
	<i>anesthésie</i>	4	0	126.36	126.36			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
ECCA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Suture de plaie de l'artère subclavière, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	723.28 341.29	463.39 341.29			1 1	ADC ADA
ECCA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Suture de plaie d'une artère, sur un rayon de la main (GELE001)	1 4	0 0	209.00 132.83	209.00 132.83			1 1	ADC ADA
ECCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Suture de plaies de 2 artères, sur un rayon de la main (GELE001)	1 4	0 0	365.75 195.77	365.75 195.77			1 1	ADC ADA

04.03.09.02 Dilatation intraluminaire et pose de prothèse d'artère du membre supérieur

ECAF002 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Dilatation intraluminaire d'une artère du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)	1	0	313.50	313.50			1	ATM
ECAF001 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Dilatation intraluminaire d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)	1	0	313.50	313.50			1	ATM
ECLF003 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Pose d'endoprothèse couverte dans une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée Indication : fistule artérioveineuse, rupture, anévrismes, faux anévrismes, sténose itérative au niveau d'une endoprothèse vasculaire et dissection Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)	1	0	313.50	313.50			1	ATM

04.03.09.03 Désobstruction d'artère du membre supérieur

ECNF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY250, YYYY300)	1 4	0 0	313.50 94.05	313.50 94.05			1 1	ATM ADA
ECNF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ suprasélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY250, YYYY300)	1 4	0 0	313.50 94.05	313.50 94.05			1 1	ATM ADA
ECPF003 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Recanalisation d'une artère du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée Environnement : spécifique (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)	1	0	313.50	313.50			1	ATM
ECPF002	Recanalisation d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F, J, K, P, S, T, U, O]							
ECPF001 [F, J, K, P, S, T, U, O]							
ECJF001 [F, P, S, U]							
ECFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
ECFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
ECFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]							

04.03.09.04 Pontage d'artère du membre supérieur

ECCA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pontage homolatéral subclavioaxillaire, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	536.48 256.79	530.61 256.79	1 1	ADC ADA
ECCA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pontage croisé intersubclavier, interaxillaire ou intersubclavioaxillaire, par cervicotomie	anesthésie	1 4	0 0	868.08 266.93	722.94 266.93	1 1	ADC ADA
ECCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pontage d'une artère du membre supérieur, par abord direct		1	0	325.80	320.63	1	ADC
ECCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pontage d'une artère de la main, par abord direct	anesthésie	4	0	163.51	163.51	1	ADA
		anesthésie	1	0	472.05	405.46	1	ADC
		anesthésie	4	0	146.30	146.30	1	ADA

04.03.09.05 Résection-anastomose d'artère du membre supérieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
ECFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection-anastomose d'artère du membre supérieur, par abord direct <i>À l'exclusion de : résection-anastomose de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECFA006)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	4	0	146.30	146.30			1	ADA
ECFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection-anastomose de l'artère subclavière, par cervicotomie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	774.68	668.76			1	ADC
		4	0	258.67	258.67			1	ADA

04.03.09.06 Reconstruction et remplacement d'artère du membre supérieur

ECMA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Reconstruction de l'artère et/ou de la veine subclavière avec résection de côte, par abord direct <i>Avec ou sans : libération du plexus brachial</i>	1	0	852.15	740.03			1	ADC
	<i>(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)</i>	4	0	289.16	289.16			1	ADA
ECKA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Remplacement de l'artère subclavière, par cervicotomie <i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)</i>	1	0	826.08	698.58			1	ADC
		4	0	263.17	263.17			1	ADA

04.03.09.07 Occlusion d'artère du membre supérieur

ECSF008 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	355.30	355.30			1	ATM
		4	0	94.05	94.05			1	ADA
ECSF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation suprasélective d'une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	355.30	355.30			1	ATM
		4	0	94.05	94.05			1	ADA
ECNH001 [F, P, S, U]	Scélrose d'une tumeur ou d'une malformation vasculaire du membre supérieur, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique <i>(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)</i>	1	0	386.19	104.50			1	ATM
ECSF003 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	355.30	355.30			1	ATM
		4	0	94.05	94.05			1	ADA
ECSF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	541.68	355.30			1	ATM
		4	0	94.05	94.05			1	ADA
ECSA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Ligature d'une artère du membre supérieur, par abord direct <i>À l'exclusion de : ligature de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECSA001)</i>	1	0	134.66	104.44			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	118.85	118.85		1	ADA
(GELE001)							
ECSA001			203.04	203.04		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]			191.56	191.56		1	ADA
(GELE001)							

04.03.09.08 Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle au membre supérieur

ECLF005	Injection intraartérielle in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)	1	0	153.60	153.60		1	ATM
ECLF006	Injection intraartérielle in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre supérieur, par voie artérielle transcutanée (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)	1	0	153.60	153.60		1	ATM

04.03.10 Autres actes thérapeutiques sur les troncs supraaortiques

EBNF001	Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective d'une artère extracrânienne à destination cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique	1	0	313.50	313.50		1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	94.05	94.05	1	ADA
(YYYY250, YYYY300)								
EBNF002	Fibrinolyse in situ suprasélective d'une artère extracrânienne à destination cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique	1	0	313.50	313.50		1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	94.05	94.05	1	ADA
(YYYY250, YYYY300)								
EBFA013	Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie d'artère à destination cervicocéphalique, par cervicotomie	1	0	313.50	313.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	265.13	265.13	1	ADA
(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								
EBFA004	Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie	1	0	522.50	522.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	347.98	347.98	1	ADA
(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
EBLF002	Injection intraartérielle cervicocéphalique in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie artérielle transcutanée Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique	1	0	153.60	153.60		1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

				2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regru upem nt		
	(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)															
EBLF003	Injection intraartérielle cervicocéphalique in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)	1	0	153.60	153.60					1	ATM					
EBLA001	Pose d'un cathéter dans une artère cervicocéphalique pour chimiothérapie, par cervicotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	148.42 57.60	129.97 57.60					1 1	ADO ADA					
EBSA012	Hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux cervicocéphaliques, par cervicotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	322.18 224.58	230.75 224.58					1 1	ADO ADA					

Comprend : actes thérapeutiques sur :

- l'aorte abdominale suprarénale [segment 4]
- l'aorte abdominale infrarénale [segment 5]
- la bifurcation aorto-iliaque
- l'artère iliaque commune
- l'artère iliaque externe

Suture de plaie de l'aorte abdominale, d'une artère iliaque commune et/ou d'une artère iliaque externe, par laparotomie

(GELE001) anesthésie

Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée
 À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (DGAF003)
 (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)
Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (DGAFO03)	anesthésie	4	0	97.70	97.70		1	ADA
EDAF002	(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)								
	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
EDAF003	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA

04.03.11.03 Désobstruction de l'aorte abdominale et des artères iliaque commune et iliaque externe

DGPF001	Désobstruction de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée	1	0	512.05	512.05			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Thromboaspiration de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée Fibrinolyse in situ de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée	anesthésie	4	0	141.08	141.08		1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
DGPF002	Recanalisation de la bifurcation aortique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée bilatérale	1	0	512.05	512.05			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Indication : sujet âgé à risque chirurgical élevé ; alternative thérapeutique chez le sujet jeune pour éviter les complications de la chirurgie conventionnelle Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique	anesthésie	4	0	141.08	141.08		1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDPF008	Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
EDPF009	Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
EDPF006	Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse couverte, par voie artérielle transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Indication : sujet âgé à risque chirurgical élevé ; alternative thérapeutique chez le sujet jeune pour éviter les complications de la chirurgie conventionnelle Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
DGFA010	Thrombectomie de l'aorte abdominale, de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe, par laparotomie		1	0	620.47	557.38		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		anesthésie	4	0	311.01	311.01		1	ADA
	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGFA004	Thrombectomie de l'aorte abdominale, de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe, par abord inguinofémoral bilatéral		1	0	548.63	548.63		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	329.18	329.18		1	ADA
	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGFA005	Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie de l'aorte abdominale ou de ses branches, par laparotomie		1	0	638.57	502.04		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		anesthésie	4	0	312.41	312.41		1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGFA012	Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie de l'aorte abdominale ou de ses branches, par abord inguinofémoral		1	0	501.01	422.26		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	208.84	208.84		1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGFA011	Thromboendartériectomie du tronc et de branche viscérale de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans CEC		1	0	1680.40	1347.70		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		anesthésie	4	0	807.84	807.84		1	ADA
	(EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGFA001	Thromboendartériectomie du tronc de l'aorte abdominale, par laparotomie		1	0	824.64	697.74		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	anesthésie	4	0	409.15	409.15		1	ADA
	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGFA009	Thromboendartériectomie aorto-iliaque unilatérale, par laparotomie		1	0	779.75	671.71		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	anesthésie	4	0	368.25	368.25		1	ADA
	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGFA003	Thromboendartériectomie aortobisiliaque, par laparotomie		1	0	1033.15	928.40		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	anesthésie	4	0	471.69	471.69		1	ADA
	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGFA007	Thromboendartériectomie aorto-ilio-fémorale unilatérale, par laparotomie		1	0	897.76	805.99		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	anesthésie	4	0	454.13	454.13		1	ADA
	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGFA008	Thromboendartériectomie aorto-ilio-fémorale bilatérale, par laparotomie		1	0	1291.62	1133.18		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Avec ou sans : angioplastie d'élargissement	anesthésie	4	0	649.11	649.11		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EDFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Thromboendartériectomie iliaque, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i>	1	0	619.02	578.48			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	282.69	282.69			1	ADA
EDFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Thromboendartériectomie iliofémorale, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i>	1	0	665.36	605.36			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	293.94	293.94			1	ADA
EDFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Thromboendartériectomie iliofémorale, par abord inguinofémoral <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i>	1	0	418.00	418.00			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	249.89	249.89			1	ADA
	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								

04.03.11.04 Pontage de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune

DGCA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage aortoaoortique infrarénal par laparotomie, avec clampage suprarénal	1	0	913.69	775.00			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	452.02	452.02			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								
DGCA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage aortoaoortique infrarénal par laparotomie, avec clampage infrarénal	1	0	805.09	712.01			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	452.02	452.02			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								
DGCA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage aortohépatique, par laparotomie	1	0	897.04	739.73			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	356.61	356.61			1	ADA
	(EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGCA016 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage antérograde aortomésentérique supérieur, par laparotomie	1	0	935.41	761.99			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	369.75	369.75			1	ADA
	(EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGCA014 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage rétrograde aortomésentérique ou iliomésentérique supérieur, par laparotomie	1	0	834.77	703.62			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	334.85	334.85			1	ADA
	(EDAA003, EDEA002, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGCA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage aortorénal antérograde unilatéral, par laparotomie ou par lombotomie	1	0	946.27	768.29			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	405.02	405.02			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGCA024 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage aortorénal rétrograde unilatéral, par laparotomie ou par lombotomie	1	0	818.84	694.38			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	382.88	382.88			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
DGCA021 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage aortobirénal, par laparotomie	1	0	1131.61	985.51			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	445.79	445.79			1	ADA
	(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DGCA019 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage aortofémoral unilatéral, par laparotomie avec clampage suprarénal <i>anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	910.79 327.81	773.32 327.81			1 1	ADC ADA
DGCA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage aortofémoral unilatéral, par laparotomie avec clampage infrarénal <i>anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	802.19 318.43	710.33 318.43			1 1	ADC ADA
DGCA026 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage bifurqué aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage suprarénal <i>anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	1089.62 496.55	986.77 496.55			1 1	ADC ADA
DGCA022 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage bifurqué aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage infrarénal <i>anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	981.02 483.04	923.78 483.04			1 1	ADC ADA
DGCA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage bifurqué aortobifémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal <i>anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	1131.61 514.47	985.51 514.47			1 1	ADC ADA
DGCA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage bifurqué aortobifémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal <i>anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	1023.01 501.71	922.52 501.71			1 1	ADC ADA
DGCA030 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage bifurqué aortobifémoral itératif [redux] sans ablation de prothèse, par laparotomie <i>anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	1329.99 627.80	1100.57 627.80			1 1	ADC ADA
DGCA020 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal <i>anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	1133.78 484.54	1012.38 484.54			1 1	ADC ADA
DGCA029 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal <i>anesthésie</i> (EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	1025.18 472.91	949.39 472.91			1 1	ADC ADA
EDCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct <i>anesthésie</i> (EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	563.27 271.06	546.15 271.06			1 1	ADC ADA

04.03.11.05 Mise à plat d'anévrisme et remplacement de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune

DGPA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec remplacement prothétique aorto-aortique infrarénal, par laparotomie avec clampage suprarénal <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	971.61 487.67	808.60 487.67			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DGPA005	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec remplacement prothétique aorto-aortique infrarénal, par laparotomie avec clampage infrarénal <i>anesthésie</i>	1	0	863.01	745.61			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	472.29	472.29			1	ADA
DGPA008	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage suprarénal <i>anesthésie</i>	1	0	1375.60	1152.63			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	562.60	562.60			1	ADA
DGPA012	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage infrarénal <i>anesthésie</i>	1	0	1267.00	1089.65			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	548.34	548.34			1	ADA
DGPA013	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobifémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal <i>anesthésie</i>	1	0	1322.75	1121.98			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	564.09	564.09			1	ADA
DGPA010	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobifémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal <i>anesthésie</i>	1	0	1214.15	1033.38			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	525.73	525.73			1	ADA
DGPA018	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque rompu avec remplacement prothétique, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1	0	1679.68	1329.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	621.51	621.51			1	ADA
DGPA001	(EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec remplacement prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal <i>anesthésie</i>	1	0	1246.00	1077.47			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	573.48	573.48			1	ADA
DGPA016	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec remplacement prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal <i>anesthésie</i>	1	0	1137.40	1014.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	560.34	560.34			1	ADA
EDPA005	(EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Mise à plat d'un anévrisme iliaque avec remplacement prothétique aorto-iliaque ou aortofémoral unilatéral, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1	0	874.59	752.32			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	363.84	363.84			1	ADA
EDPA001	(EDAA003, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003) Mise à plat d'un anévrisme iliaque avec remplacement prothétique ilio-iliaque ou iliofémoral unilatéral, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1	0	739.20	673.80			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	318.43	318.43			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
04.03.11.06 Résection-anastomose et remplacement de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune							
DGFA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Résection-anastomose de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque commune, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	617.57 282.69	577.64 282.69	1 1	ADC ADA
	(EDAA003, GELE001, ZZHA001)						
DGKA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Remplacement de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque commune, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	679.11 315.71	613.33 315.71	1 1	ADC ADA
	(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)						
04.03.11.07 Ablation de prothèse de l'aorte abdominale							
DGGA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Ablation de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage aortobisiliaque ou aortobifémoral, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1775.25 658.96	1417.35 658.96	1 1	ADC ADA
	(EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)						
DGGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Ablation de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage axillobifémoral, par abord direct <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1936.70 646.94	1452.46 646.94	1 1	ADC ADA
	(EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)						
04.03.11.08 Pose d'endoprothèse dans l'aorte abdominale et l'artère iliaque commune <i>Par anévrisme complexe de l'aorte abdominale on entend : anévrisme de l'aorte intéressant les artères viscérales : tronc coélique, mésentérique, rénale, caractérisé par l'absence de collet individualisable ou avec un collet anévrisimal de moins de 15 mm de longueur</i>							
DGLF012 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 3]	Pose d'endoprothèse fenêtrée ou multibranche dans l'aorte abdominale pour anévrisme complexe, par voie artérielle transcutanée <i>Indication :</i> conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale <i>Formation :</i> selon avis du 29 octobre 2008 de la Haute autorité de santé [HAS] <i>Environnement :</i> conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale <i>Recueil prospectif de données :</i> recueil de données supplémentaires spécifiques <i>Facturation :</i> établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité de chirurgie et d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1728.91 452.90	1728.91 452.90	1 1	ADC ADA



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

214/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale
Environnement : conforme aux conditions d'exécution figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale
Recueil prospectif de données : nécessaire

(YYYY270, YYYY300)

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	193.33	193.33		1	ADA

04.03.11.09 Fermeture de fistule aortique abdominale

DGSA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Fermeture de fistule aortodigestive ou iliodigestive avec pontage aorto-aortique abdominal, par laparotomie <i>Traitement de fistule de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage aorto-aortique</i> (GELE001)	1	0	1859.23	1341.69		1	ADC
	anesthésie	4	0	588.79	588.79		1	ADA
DGSA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Fermeture de fistule aortodigestive ou iliodigestive avec pontage non anatomique de l'aorte abdominale, par abord direct <i>Traitement de fistule de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage non anatomique</i> (GELE001)	1	0	1859.23	1341.69		1	ADC
	anesthésie	4	0	588.79	588.79		1	ADA
DGSA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Fermeture de fistule artérioveineuse aortocave, iliocave ou ilio-iliaque avec pontage artériel, par laparotomie <i>Avec ou sans : mise à plat d'anévrisme aorto-iliaque</i> (GELE001)	1	0	1178.67	1178.67		1	ADC
	anesthésie	4	0	469.15	469.15		1	ADA

04.03.11.10 Autres actes thérapeutiques sur l'aorte abdominale et les artères iliaque commune et iliaque externe

DGSA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Hémostase secondaire à un acte sur l'aorte abdominale ou ses branches, par laparotomie (GELE001)	1	0	432.95	321.34		1	ADC
	anesthésie	4	0	267.77	267.77		1	ADA
DGFA006	Prélèvement de greffe artérielle aorto-iliaque par laparotomie, sur un sujet en état de mort encéphalique	1	0				1	ADC
	anesthésie	4	0				1	ADA

04.03.12 Actes thérapeutiques sur les artères digestives

Par artère digestive, on entend : branche viscérale de l'aorte abdominale à destination des organes digestifs.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle abdominale :

- A tronc coeliaque
- B artère gastrique gauche
- C artère hépatique commune
- D artère splénique
- E artère mésentérique supérieure
- F artère mésentérique inférieure

04.03.12.01 Suture de plaie des artères digestives

EDCC015 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Suture de plaie d'artère digestive, par cœlioscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	788.90 338.26	539.88 338.26		1 1	ADC ADA
EDCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Suture de plaie d'artère digestive, par laparotomie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	759.48 313.93	510.72 313.93		1 1	ADC ADA

04.03.12.02 Dilatation intraluminale des artères digestives

EDAF008 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Dilatation intraluminale d'une artère digestive sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (YYYY240, YYYY300)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	355.30 94.05	355.30 94.05		1 1	ATM ADA
EDAF005 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Dilatation intraluminale d'une artère digestive avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (YYYY240, YYYY300)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	355.30 94.05	355.30 94.05		1 1	ATM ADA

04.03.12.03 Désobstruction des artères digestives

EDNF003 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY250, YYYY300)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	313.50 94.05	313.50 94.05		1 1	ATM ADA
EDPF003 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Recanalisation d'une artère digestive sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : ischémie digestive</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>		1	0	355.30	355.30		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(YYYY240, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
EDPF004 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Recanalisation d'une artère digestive avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : ischémie digestive</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	355.30	355.30			1	ATM
	(YYYY240, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
EDJF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Thromboaspiration d'artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	555.29	355.30			1	ATM
	(YYYY240, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
EDFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Thrombectomie d'artère digestive, par laparotomie	1	0	664.63	517.16			1	ADC
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	321.80	321.80		1	ADA
EDFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Thromboendartériectomie de l'artère mésentérique supérieure et/ou du tronc cœliaque ou de ses branches, par thoraco-phréno-laparotomie <i>Avec ou sans : thromboendartériectomie des artères rénales</i>	1	0	1357.50	1041.91			1	ADC
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	606.83	606.83		1	ADA

04.03.12.04 Remplacement et réimplantation des artères digestives

EDKA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Remplacement d'une artère digestive, par laparotomie	1	0	884.73	732.59			1	ADC
	(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	347.98	347.98		1	ADA
EDEA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Réimplantation d'une artère digestive dans l'aorte, par laparotomie <i>À l'exclusion de : réimplantation ou pontage de l'artère mésentérique inférieure, au cours d'un acte sur l'aorte</i> (EDEA002)	1	0	884.00	732.17			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	356.61	356.61		1	ADA

04.03.12.05 Pose d'endoprothèse couverte dans les artères digestives

EDLF006 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Pose d'endoprothèse couverte dans une artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)	1	0	355.30	355.30			1	ATM
EDLF008 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Pose d'endoprothèse couverte dans plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée <i>Environnement : spécifique</i> (YYYY240, YYYY300, ZZLP012)	1	0	613.81	532.95			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.03.12.06 Occlusion des artères digestives

EDSF009 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	1 4	0 0	355.30 94.05	355.30 94.05		1 1	ATM ADA
EDSF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Oblitération suprasélective de plusieurs anévrisms sacculaires d'artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	1 4	0 0	355.30 94.05	355.30 94.05		1 1	ATM ADA
EDSF005 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	1 4	0 0	355.30 94.05	355.30 94.05		1 1	ATM ADA
EDSF012 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation sélective et/ou hypersélective de plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	1 4	0 0	355.30 94.05	355.30 94.05		1 1	ATM ADA
EDSF006 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation suprasélective d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	1 4	0 0	355.30 94.05	355.30 94.05		1 1	ATM ADA
EDSF015 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation suprasélective de plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	1 4	0 0	355.30 94.05	355.30 94.05		1 1	ATM ADA
EDSA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Ligature d'une artère digestive, par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	367.79 183.71	283.54 183.71		1 1	ADC ADA

04.03.12.07 Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle hépatique

EDLF014	Injection intraartérielle hépatique in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)	1	0	153.60	153.60		1	ATM
EDLF017	Injection intraartérielle hépatique in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)	1	0	153.60	153.60		1	ATM
EDLF015	Injection intraartérielle hépatique in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)	1	0	153.60	153.60		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EDLF016	Injection intraartérielle hépatique in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée (YYYY170, YYYY300, ZZLP025)	1	0	153.60	153.60			1	ATM
EDLL002	Injection intraartérielle hépatique in situ d'agent pharmacologique radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : carcinome hépatocellulaire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Activité 1 : cathétérisme de l'artère hépatique par voie artérielle transcutanée</i> <i>Activité 2 : préparation et administration du radio-isotope</i> (YYYY170, YYYY300, ZZLP030)	1 2	0 0	153.60 42.87	153.60 42.87			1 1	ATM ADI
EDLL001	Injection intraartérielle hépatique in situ d'agent pharmacologique radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : carcinome hépatocellulaire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Activité 1 : cathétérisme de l'artère hépatique par voie artérielle transcutanée</i> <i>Activité 2 : préparation et administration du radio-isotope</i> (YYYY170, YYYY300, ZZLP030)	1 2	0 0	153.60 42.87	153.60 42.87			1 1	ATM ADI

04.03.12.08 Autres actes thérapeutiques sur les artères digestives

EDPA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Libération d'une artère digestive, par laparotomie <i>(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZQA003)</i>	1 4	0 0	705.90 268.90	479.65 268.90			1 1	ADC ADA
EDFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Résection-anastomose d'une artère digestive, par laparotomie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1 4	0 0	816.67 399.77	693.12 399.77			1 1	ADC ADA
EDLA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Pose d'un cathéter dans une artère digestive, par laparotomie <i>Avec ou sans : pose d'un système diffuseur implantable souscutané</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	309.87 128.18	249.95 128.18			1 1	ADC ADA

04.03.13 Actes thérapeutiques sur l'artère rénale

04.03.13.01 Suture de plaie de l'artère rénale

EDCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Suture de plaie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	774.68 349.95	519.54 349.95			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.03.13.02 Dilatation intraluminale de l'artère rénale

EDAF007	Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDAF001	Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDAF009	Dilatation intraluminale suprasélective de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDAF010	Dilatation intraluminale suprasélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(EDQJ900, YYYY240, YYYY300)								
EDAA002	Angioplastie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie	1	0	697.74	697.74			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	anesthésie	4	0	373.50	373.50			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZQA003)								

04.03.13.03 Désobstruction de l'artère rénale

EDNF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY250, YYYY300)	1 4	0 0	313.50 94.05	313.50 94.05			1 1	ATM ADA
EDNF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ suprasélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY250, YYYY300)	1 4	0 0	313.50 94.05	313.50 94.05			1 1	ATM ADA
EDPF002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Recanalisation de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)	1 4	0 0	355.30 94.05	355.30 94.05			1 1	ATM ADA
EDPF005 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Recanalisation de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)	1 4	0 0	355.30 94.05	355.30 94.05			1 1	ATM ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EDJF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Thromboaspiration de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée <i>Thromboaspiration de l'artère d'un rein transplanté, par voie artérielle transcutanée</i> <i>(EDQJ900, YYYY200, YYYY300)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4 0	313.50 96.39	313.50 96.39			1 1	ATM ADA
EDFA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Thrombectomie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie <i>(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4 0	811.60 348.44	602.40 348.44			1 1	ADC ADA
EDFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Thromboendartériectomie de l'artère rénale par artériotomie rénale, par laparotomie ou par lombotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4 0	863.73 362.62	720.41 362.62			1 1	ADC ADA
EDFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Thromboendartériectomie des artères rénales par aortotomie, par laparotomie <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4 0	1004.19 432.66	911.61 432.66			1 1	ADC ADA

04.03.13.04 Revascularisation rénale

EDKA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Remplacement de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie <i>(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4 0	904.28 371.25	743.93 371.25			1 1	ADC ADA
EDEA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Réimplantation de l'artère rénale dans l'aorte, par laparotomie ou par lombotomie <i>(ENFA003, GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4 0	877.49 375.75	728.39 375.75			1 1	ADC ADA
EDMA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Revascularisation de l'artère rénale à partir d'une artère digestive, par laparotomie ou par lombotomie <i>Anastomose artérielle splénorénale</i> <i>(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4 0	899.21 394.14	740.99 394.14			1 1	ADC ADA
EDMA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Revascularisation des branches de l'artère rénale sur le rein in situ, par laparotomie ou par lombotomie <i>(ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4 0	1160.57 473.70	892.58 473.70			1 1	ADC ADA
EDMA004 [A, J, K, T, 4, 3]	Réparation de l'artère rénale et/ou de ses branches sur le rein ex situ avec autotransplantation du rein, par laparotomie ou par lombotomie <i>(ENFA003, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4 0	1349.54 453.92	1067.66 453.92			1 1	ADC ADA

04.03.13.05 Occlusion de l'artère rénale

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EDSF007	Oblitération sélective ou hypersélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	4	0	94.05	94.05			1	ADA
EDSF013	Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	4	0	94.05	94.05			1	ADA
EDSF003	Embolisation sélective ou hypersélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	4	0	94.05	94.05			1	ADA
EDSF008	Embolisation suprasélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY200, YYYY300)	4	0	94.05	94.05			1	ADA

04.03.13.06 Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle rénale

EDLF020	Injection intraartérielle rénale in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée	1	0	153.60	153.60			1	ATM
	(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)								
EDLF019	Injection intraartérielle rénale in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée	1	0	153.60	153.60			1	ATM
	(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)								
EDLF021	Injection intraartérielle rénale in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée	1	0	153.60	153.60			1	ATM
	(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)								
EDLF018	Injection intraartérielle rénale in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée	1	0	153.60	153.60			1	ATM
	(YYYY170, YYYY300, ZZLP025)								

04.03.13.07 Autres actes thérapeutiques sur l'artère rénale

ELSF001	Embolisation d'une fistule artérioveineuse rénale, par voie vasculaire transcutanée	1	0	469.55	355.30			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (YYYY180, YYYY300)	4	0	94.05	94.05			1	ADA
EDLF013	Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>anesthésie</i> (EDQJ900, YYYY240, YYYY300)	4	0	94.05	94.05			1	ADA
EDFA009	Résection-anastomose de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie	1	0	797.12	681.78			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	372.00	372.00			1	ADA

04.03.14 Actes thérapeutiques sur l'artère iliaque interne [hypogastrique] et les branches extradiigestives de l'aorte abdominale

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur l'artère rénale (cf 04.03.13)

04.03.14.01 Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne

EDAF004	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
EDAF006	Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA

04.03.14.02 Désobstruction de l'artère iliaque interne

EDPF007	Recanalisation de l'artère iliaque interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
EDPF001	Recanalisation de l'artère iliaque interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA

04.03.14.03 Occlusion de l'artère iliaque interne

EDSF002	Oblitération sélective ou hypersélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradiigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
EDSF010	Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradiigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(YYYY200, YYYY300)	anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EDSF016 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation sélective ou hypersélective de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire pour embolisations de fibrome utérin</i>	1	0	355.30	355.30			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EDSF014 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation sélective et/ou hypersélective de plusieurs branches de l'artère iliaque interne ou de plusieurs branches extradigestives de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>À l'exclusion de : embolisation des artères utérines pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée (EDSF011)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	355.30	355.30			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EDSF004 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation suprasélective de branche de l'artère iliaque interne ou de branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>À l'exclusion de : embolisation des artères utérines pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée (EDSF011)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire pour embolisations de fibrome utérin</i>	1	0	355.30	355.30			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EDSA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Ligature des artères iliaques internes, par laparotomie <i>À l'exclusion de : ligature des artères iliaques internes [hypogastriques] pour hémorragie du post-partum, par laparotomie (EDSA002)</i>	1	0	380.10	325.79			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	213.65	213.65			1	ADA
	(GELE001)								

04.03.14.04 Anastomose de branche de l'artère iliaque interne

ELCA004 [J, K, T, 3]	Anastomose entre l'artère ou la veine dorsale du pénis et l'artère épigastrique inférieure, par abord direct	1	0	461.91	355.69			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	153.66	153.66			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300)								
ELCA003 [J, K, T, 3]	Anastomose entre l'artère ou la veine dorsale du pénis et l'artère fémorale, par abord direct	1	0	314.54	314.54			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	132.27	132.27			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300)								
JHCA007 [J, K, T, 3]	Artérialisation des corps caverneux du pénis, par abord direct	1	0	314.54	314.54			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	132.27	132.27			1	ADA



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
GSC +30%
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
« Sommaire » = 1^{ère} page

(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300)

04.03.14.05 Autres actes thérapeutiques sur l'artère iliaque interne ou sur ses branches

EDSF618	Embolisation hypersélective des artères prostatiques, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'art. L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i> <i>Facturation : prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D. 162-25-1 du code de la sécurité sociale</i> (YYYY200, YYYY300, ZZLP008)	1	0	550.47	550.47			1	ATM
EDEA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Réimplantation ou pontage de l'artère iliaque interne ou d'une de ses branches, par laparotomie <i>À l'exclusion de : pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct (EDCA003)</i> <i>anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1	0	813.78	691.44			1	ADC
		4	0	271.06	271.06			1	ADA
EDLF007 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère iliaque interne ou une branche extradiigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : artère iliaque interne [hypogastrique]</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	1	0	397.10	397.10			1	ATM
		4	0	146.30	146.30			1	ADA

04.03.15 Actes thérapeutiques sur les artères du membre inférieur

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle au membre inférieur :

- A artère fémorale
- B artère profonde de la cuisse [artère fémorale profonde]
- C artère poplitée
- D artère tibiale antérieure
- E artère tibiale postérieure

04.03.15.01 Suture de plaie d'artère du membre inférieur

EECA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie d'artère du membre inférieur, par abord direct <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	215.75	151.47			1	ADC
		4	0	107.22	107.22			1	ADA

04.03.15.02 Dilatation intraluminale et pose de prothèse d'artère du membre inférieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EEAF003	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	334.40	334.40			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EEAF004	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	334.40	334.40			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>Indication : ischémie critique ; en deuxième intention, en alternative à la chirurgie qui est le traitement de référence</i>								
	<i>Environnement : spécifique</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EEAF005	Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe homolatérale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	491.15	491.15			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	141.08	141.08			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EEAF002	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	1	0	491.15	491.15			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	141.08	141.08			1	ADA
	(YYYY270, YYYY300)								
EEAF001	Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	334.40	334.40			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300)								
EEAF006	Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	1	0	501.60	501.60			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>Indication : échec ou insuffisance d'une dilatation intraluminale</i>								
	<i>Environnement : spécifique</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	141.08	141.08			1	ADA
	(YYYY270, YYYY300)								

04.03.15.03 Désobstruction d'artère du membre inférieur

EENF002	Fibrinolyse in situ sélective ou hypersélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY250, YYYY300)								
EENF001	Fibrinolyse in situ suprasélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY250, YYYY300)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EEPF002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Recanalisation d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (YYYY210, YYYY300)	1 4	0 0	334.40 94.05	334.40 94.05			1 1	ATM ADA
EEPF001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Recanalisation d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>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</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	1 4	0 0	334.40 94.05	334.40 94.05			1 1	ATM ADA
EEJF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Thromboaspiration d'artère ou de pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (YYYY200, YYYY300)	1 4	0 0	209.00 94.05	209.00 94.05			1 1	ATM ADA
EEFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord inguinofémoral <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	233.13 115.42	223.00 115.42			1 1	ADC ADA
EEFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord poplité <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	275.84 116.17	247.77 116.17			1 1	ADC ADA
EEFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Thromboendartériectomie de l'artère fémorale et/ou de ses branches, par abord direct <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	313.50 179.66	313.50 179.66			1 1	ADC ADA
EEFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Thromboendartériectomie de l'artère poplitée, par abord direct <i>Avec ou sans : angioplastie d'élargissement</i> <i>anesthésie</i> (EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	313.50 175.15	313.50 175.15			1 1	ADC ADA

04.03.15.04 Pontage d'artère du membre inférieur

EECA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage artériel subclaviofémoral ou axillofémoral, par abord direct <i>anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	522.50 286.82	522.50 286.82			1 1	ADC ADA
EECA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage artériel subclaviofémoral ou axillobifémoral, par abord direct <i>anesthésie</i> (EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	1 4	0 0	675.49 324.72	611.23 324.72			1 1	ADC ADA
EDCA005	Pontage artériel iliofémoral homolatéral, par abord direct	1	0	599.47	592.75			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : pontage artériel iliofémoral pour complication anastomotique sur prothèse de la bifurcation fémorale, par abord direct (EDCA004)	anesthésie	4	0	290.88	290.88		1	ADA
EDCA004	Pontage artériel iliofémoral pour complication anastomotique sur prothèse de la bifurcation fémorale, par abord direct	anesthésie	1	0	583.48	583.48		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	296.67	296.67		1	ADA
EECA002	Pontage artériel fémorofémoral homolatéral, par abord direct	anesthésie	1	0	313.50	313.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	168.40	168.40		1	ADA
EECA001	Pontage artériel fémoropoplité au-dessus de l'interligne articulaire du genou, par abord direct	anesthésie	1	0	313.50	313.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(EDAA003, ENFA003, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	170.27	170.27		1	ADA
EECA003	Pontage artériel fémoropoplité au-dessous de l'interligne articulaire du genou, par abord direct	anesthésie	1	0	371.41	347.09		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	189.41	189.41		1	ADA
EECA008	Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier sans collier veineux, par abord direct	anesthésie	1	0	518.38	457.94		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	216.15	216.15		1	ADA
EECA010	Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier avec collier veineux, par abord direct	anesthésie	1	0	632.05	523.87		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(EMMA001, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	227.78	227.78		1	ADA
EECA005	Pontage d'une artère du pied, par abord direct	anesthésie	1	0	765.27	601.14		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	207.28	207.28		1	ADA
EECA012	Pontage multiple étagé [séquentiel] ou bifurqué des artères des membres inférieurs, par abord direct	anesthésie	1	0	815.22	665.22		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA

04.03.15.05 Ablation de prothèse artérielle du membre inférieur

EEGA001	Ablation d'une prothèse artérielle du membre inférieur sans revascularisation, par abord direct	anesthésie	1	0	343.18	238.55		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	168.71	168.71		1	ADA
EEGA002	Ablation d'une prothèse artérielle du membre inférieur avec revascularisation, par abord direct	anesthésie	1	0	762.37	587.01		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)	anesthésie	4	0	269.29	269.29		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.03.15.06 Occlusion d'artère du membre inférieur

EESF007 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	<i>anesthésie</i>	1	0	355.30	355.30		1	ATM
			4	0	94.05	94.05		1	ADA
EESF004 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation hypersélective de plusieurs artères du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	<i>anesthésie</i>	1	0	355.30	355.30		1	ATM
			4	0	94.05	94.05		1	ADA
EESF006 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation suprasélective d'une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	<i>anesthésie</i>	1	0	355.30	355.30		1	ATM
			4	0	94.05	94.05		1	ADA
EESF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	<i>anesthésie</i>	1	0	355.30	355.30		1	ATM
			4	0	94.05	94.05		1	ADA
EESF005 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	<i>anesthésie</i>	1	0	355.30	355.30		1	ATM
			4	0	94.05	94.05		1	ADA
EESA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ligature d'une artère de la cuisse ou de la jambe, par abord direct <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1	0	62.70	62.70		1	ADC
			4	0	92.96	92.96		1	ADA
EMNH001 [F, P, S, U]	Sclérose d'une tumeur ou d'une malformation vasculaire du membre inférieur, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique <i>(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)</i>		1	0	353.09	104.50		1	ATM

04.03.15.07 Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle au membre inférieur

EELF005	Injection intraartérielle in situ sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)</i>		1	0	153.60	153.60		1	ATM
EELF004	Injection intraartérielle in situ suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)</i>		1	0	153.60	153.60		1	ATM

04.03.15.08 Autres actes thérapeutiques sur les artères du membre inférieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EELF002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Pose d'endoprothèse couverte dans une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée <i>Indication : lésions traumatiques ; anévrismes ; fistules artérioveineuses</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	334.40	334.40			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
EEAA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Angioplastie d'élargissement d'un pontage artériel du membre inférieur, par abord direct <i>(GELE001, YYYY013, YYYY068)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	175.53	175.53			1	ADA
EEFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection-anastomose d'une artère du membre inférieur, par abord direct <i>(EDAA003, GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	157.89	157.89			1	ADA
EEFA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection d'un kyste adventiciel d'une artère du membre inférieur, par abord direct <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	161.64	161.64			1	ADA
EMPA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Libération d'une artère et/ou d'une veine poplitée piégée, par abord direct <i>(GELE001)</i>	1	0	272.95	197.81			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	116.55	116.55			1	ADA
EEKA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Remplacement ou mise à plat d'une artère du membre inférieur, par abord direct <i>Traitement d'un anévrisme poplité</i> <i>(EDAA003, EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>	1	0	355.30	355.30			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	184.42	184.42			1	ADA

04.03.16 Autres actes thérapeutiques sur les artères

04.03.16.01 Dilatation intraluminaire de pontage artériel des membres

ENAF002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Dilatation intraluminaire d'un pontage artériel non anatomique des membres sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
ENAF001 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Dilatation intraluminaire d'un pontage artériel non anatomique des membres avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ATM

04.03.16.02 Désobstruction de pontage artériel des membres

ENNF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ d'un pontage artériel non anatomique des membres, par voie artérielle transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(YYYY250, YYYY300)								
ENFF001	Thrombectomie ou embolectomie mécanique d'un pontage artériel non anatomique des membres, par voie artérielle transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY200, YYYY300, ZZHA001)								
ENFA006	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre sans réfection d'anastomose, par abord direct	1	0	249.06	232.23			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)								
	<i>anesthésie</i>	4	0	141.31	141.31			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
ENFA001	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre avec réfection d'anastomose sans prolongement du pontage, par abord direct	1	0	418.00	418.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)								
	<i>anesthésie</i>	4	0	215.60	215.60			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
ENFA004	Thrombectomie de pontage artériel d'un membre avec réfection d'anastomose et prolongement du pontage, par abord direct	1	0	590.06	517.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)								
	<i>anesthésie</i>	4	0	236.61	236.61			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								
ENFA005	Changement d'un pontage artériel d'un membre avec thrombectomie de l'axe artériel, par abord direct	1	0	569.06	505.61			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	244.86	244.86			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)								

04.03.16.03 Autres actes thérapeutiques sur les artères

EDLF002	Pose d'un cathéter artériel ombilical	1	0					1	ATM
	(ZZLP025)								
EZSA004	Hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux des membres, par abord direct	1	0	251.95	172.47			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	139.50	139.50			1	ADA
	(GELE001)								
ENFA002	Prélèvement de greffe artérielle des membres, sur un sujet en état de mort encéphalique	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

4.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VEINES

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

04.04.01 Actes thérapeutiques sur les veines cervicocéphaliques et les veines du membre supérieur

Veines du membre supérieur comprend :

- veines de l'avant-bras et du bras
- veine subclavière
- veine brachiocéphalique.

04.04.01.01 Suture de plaie de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

EFCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie de veine profonde du membre supérieur ou du cou, par abord direct <i>À l'exclusion de : suture de plaie de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie (DHCA003)</i>	1	0	181.72	140.51		1	ADC
		4	0	79.36	79.36		1	ADA
DHCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Suture de plaie de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par thoracotomie <i>(GELE001, YYYY189)</i>	1	0	703.73	627.61		1	ADC
		4	0	349.86	349.86		1	ADA

04.04.01.02 Dilatation intraluminale de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

EFAF002 [F, P, S, U]	Dilatation intraluminale d'une veine du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)</i>	1	0	313.50	313.50		1	ATM
EFAF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Dilatation intraluminale d'une veine du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	313.50	313.50		1	ATM
		4	0	94.05	94.05		1	ADA

04.04.01.03 Désobstruction de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

EFNF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ de la veine subclavière et/ou de la veine brachiocéphalique, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	313.50	313.50		1	ATM
		4	0	94.05	94.05		1	ADA
EFPF002 [F, P, S, U]	Recanalisation d'une veine du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)</i>	1	0	313.50	313.50		1	ATM
EFPF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Recanalisation d'une veine du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	313.50	313.50		1	ATM
		4	0	94.05	94.05		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EFLF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Pose d'endoprothèse couverte dans une veine du membre supérieur, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : hyperplasie récidivante au niveau d'une endoprothèse vasculaire, rupture d'un tronc veineux proximal</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
EFJF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Thromboaspiration de la veine subclavière et/ou de la veine brachiocéphalique, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1	0	209.00	209.00			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA

04.04.01.04 Occlusion et exérèse de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

EFFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection ou ligature d'une veine profonde du membre supérieur ou du cou, par abord direct <i>À l'exclusion de : résection de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie (EFFA002)</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	120.18	104.82			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	73.07	73.07			1	ADA
EFFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie <i>(GELE001, YYYY189, ZZHA001)</i>	1	0	548.07	537.33			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	342.36	342.36			1	ADA

04.04.01.05 Autres actes thérapeutiques sur les veines cervicocéphaliques et les veines du membre supérieur

EBEA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Réimplantation de la veine jugulaire interne dans la veine axillaire, par abord direct <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	522.50	522.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	278.93	278.93			1	ADA
EBCA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage veineux juguloaxillaire, par cervicotomie <i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>	1	0	522.50	522.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	262.42	262.42			1	ADA
DHCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pontage de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par thoracotomie <i>Pontage veineux cavoatrial</i> <i>(GELE001, YYYY013, YYYY189, ZZHA001)</i>	1	0	961.47	820.99			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	468.36	468.36			1	ADA

04.04.02 Actes thérapeutiques sur la veine cave supérieure

04.04.02.01 Dilatation intraluminaire de la veine cave supérieure

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DHAF003 [F, J, K, P, S, T, U, O]		313.50	313.50			1	ATM
DHAF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]		313.50	313.50			1	ATM
	anesthésie	94.05	94.05			1	ADA

04.04.02.02 Désobstruction de la veine cave supérieure

DHNF005 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	209.00	209.00		1	ATM
	<i>(YYYY180, YYYY300)</i>	anesthésie	4	0	94.05	94.05	1	ADA
DHPF001	Recanalisation de la veine cave supérieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
DHPF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Recanalisation de la veine cave supérieure avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée	1	0	313.50	313.50		1	ATM
	<i>(YYYY200, YYYY300)</i>	anesthésie	4	0	94.05	94.05	1	ADA
DHNF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée	1	0	261.25	261.25		1	ATM
	<i>(YYYY180, YYYY300)</i>	anesthésie	4	0	94.05	94.05	1	ADA
DHPA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Désobstruction de la veine cave supérieure, par thoracotomie	1	0	668.98	607.46		1	ADC
	<i>(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZQA003)</i>	anesthésie	4	0	371.25	371.25	1	ADA

04.04.03 Actes thérapeutiques sur les veines du membre inférieur

Comprend :

- veines de la jambe et de la cuisse
- veine iliaque externe
- veine iliaque commune

Les actes thérapeutiques sur les veines des membres inférieurs incluent la contention veineuse.

Par varicosité ou par télangectasie on entend : dilatation permanente de veinule intradermique, de diamètre mesuré en orthostatisme inférieur à 1 mm

Par veine réticulaire [varice réticulaire] on entend : dilatation permanente de veine sous-cutanée, de diamètre mesuré en orthostatisme de 1 à 3 mm

Par varice on entend : dilatation permanente de veine, de plus de 3 mm de diamètre mesuré en orthostatisme

04.04.03.01 Suture de veine du membre inférieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EJCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie de veine profonde de la jambe et/ou de la cuisse, par abord direct <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	270.05 93.34	182.96 93.34			1 1	ADC ADA
EGCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Suture de plaie du tronc ou des branches viscérales de la veine iliaque et/ou de la veine cave inférieure infrahépatique, par laparotomie <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	516.21 292.17	369.63 292.17			1 1	ADC ADA

04.04.03.02 Dilatation intraluminaire de veine du membre inférieur

EGAF003 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Dilatation intraluminaire de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ATM
EGAF002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Dilatation intraluminaire de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée <i>Indication : compressions tumorales ; sténoses post-radiques ; lésions traumatiques ou iatrogènes</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>(YYYY200, YYYY300)</i>	1 4	0 0	313.50 94.05	313.50 94.05			1 1	ATM ADA

04.04.03.03 Désobstruction de veine du membre inférieur

EJNF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ d'une veine du membre inférieur, par injection transcutanée dans une veine du dos du pied <i>(YYYY180, YYYY300)</i>	1 4	0 0	209.00 94.05	209.00 94.05			1 1	ATM ADA
EGNF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>(YYYY180, YYYY300)</i>	1 4	0 0	209.00 94.05	209.00 94.05			1 1	ATM ADA
DHNF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ fémoro-ilio-cave, par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY180, YYYY300)</i>	1 4	0 0	370.19 94.05	209.00 94.05			1 1	ATM ADA
DHNF006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Fibrinolyse in situ fémoro-ilio-cave avec oblitération partielle de la veine cave inférieure [pose d'un filtre cave], par voie veineuse transcutanée <i>(YYYY180, YYYY300)</i>	1 4	0 0	292.60 135.85	292.60 135.85			1 1	ATM ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EGPF001 [F, J, K, P, S, T, U, O]							
Recanalisation de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée							
<i>Indication : patients symptomatiques stade C3-C6 de la classification CEAP ou claudication veineuse</i>							
<i>Environnement : spécifique</i>							
<i>(YYYY200, YYYY300, ZZLP008)</i>							
EGJF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]							
Thromboaspiration de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune, par voie veineuse transcutanée							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
<i>Environnement : spécifique</i>							
<i>(YYYY180, YYYY300)</i>							
EGFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
Thrombectomie veineuse fémoro-iliaque, par abord fémoral							
<i>(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>							
DHFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]							
Thrombectomie des veines iliaques et/ou de la veine cave inférieure, par laparotomie							
<i>Avec ou sans : interruption partielle de la veine cave inférieure</i>							
<i>(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>							

04.04.03.04 Pontage de veine du membre inférieur

EJCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pontage veineux poplité-fémoral, par abord direct						
<i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>							
EGCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pontage veineux fémoro-iliaque homolatéral, fémorocave ou fémororénal, par abord direct						
<i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>							
EJCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pontage veineux croisé fémorofémoral ou fémoro-iliaque, par abord direct						
<i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>							
DHCA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pontage veineux ilio-iliaque ou iliocave, par laparotomie						
<i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>							

04.04.03.05 Autres restaurations de veine du membre inférieur

EJMA901	Valvuloplastie de veine superficielle du membre inférieur, par abord direct						
<i>(EZQH004, GELE001, YYYY013, YYYY068, YYYY105, YYYY300, ZZHA001, ZZQA003)</i>							
EJMA900	Valvuloplastie de veine profonde du membre inférieur, par abord direct						

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
		anesthésie	4	0				1	ADA
EJBA001	Interposition d'un segment veineux valvulé sur la veine poplitée ou la veine fémorale, par abord direct		1	0	414.13	371.87		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	146.30	146.30		1	ADA
	(GELE001, YYYY013, ZZHA001)								
EJEA001	Réimplantation de la veine fémorale dans la veine grande saphène ou dans la veine profonde de la cuisse [veine fémorale profonde], par abord direct		1	0	372.14	347.51		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	146.30	146.30		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
EGFA009	Résection de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque sans reconstruction, par abord direct		1	0	662.46	454.45		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exérèse de tumeur de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque, sans reconstruction	anesthésie	4	0	92.15	92.15		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
EGFA006	Résection de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque avec reconstruction, par abord direct		1	0	752.24	567.97		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exérèse de tumeur de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque, avec reconstruction	anesthésie	4	0	146.30	146.30		1	ADA
	(GELE001, YYYY013, ZZHA001)								
EGPA001	Décompression de la veine iliaque, par laparotomie		1	0	637.12	439.75		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Avec ou sans : transposition artérielle	anesthésie	4	0	82.08	82.08		1	ADA
	(GELE001)								

04.04.03.06 Exérèse des veines saphènes

Comprend : exérèse de la :
- grande veine saphène [veine saphène interne]
- petite veine saphène [veine saphène externe]

EJFA007	Exérèse de la crosse de la grande veine saphène, par abord direct		1	0	103.53	86.38		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Crossectomie saphène interne, par abord direct								
	Environnement : spécifique ; milieu chirurgical	anesthésie	4	0	62.47	62.47		1	ADA
	(GELE001)								
EJFA004	Exérèse de la crosse de la petite veine saphène, par abord direct		1	0	109.32	89.74		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Crossectomie saphène externe								
	Avec ou sans : ligature ou résection de la portion terminale de veine surale [jumelle] et/ou de veine perforante de la région poplitée								
	Environnement : spécifique ; milieu chirurgical	anesthésie	4	0	72.60	72.60		1	ADA
	(GELE001)								
EJFA006	Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct		1	0	291.77	238.57		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		2025 Repères et couleurs de navigation				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
		Honoraires libres	Actes au tarif opposable	Panier social CSS									
		Reste à charge modéré											
		Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1ère page									
[A, J, K, T, 7, 3]	Réssection de cavernome d'une veine saphène Avec ou sans : - éveinage saphène - phlébectomie complémentaire Environnement : spécifique ; milieu chirurgical (GELE001)	anesthésie	4	0	78.23	78.23						1	ADA
EJFA008	Exérèse de la grande veine saphène sans exérèse de la crosse, par abords directs multiples sous anesthésie locale Phlébectomie ambulatoire saphène interne en l'absence d'incontinence ostiale Avec ou sans : exérèse ou ligature de veine collatérale ligature de veine perforante Environnement : spécifique ; milieu chirurgical		1	0	94.05	94.05						1	ADC
EJFA009	Exérèse de la petite veine saphène sans exérèse de la crosse, par abords directs multiples sous anesthésie locale Phlébectomie ambulatoire saphène externe en l'absence d'incontinence ostiale Avec ou sans : exérèse ou ligature de veine collatérale ligature de veine perforante Environnement : spécifique ; milieu chirurgical		1	0	94.05	94.05						1	ADC
EJGA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène, par abord direct Éveinage saphène interne avec crossectomie Avec ou sans : - exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse - ligature de veine perforante (GELE001)	anesthésie	4	0	70.35	70.35						1	ADA
EJGA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Extraction [Stripping] de la petite veine saphène, par abord direct Éveinage saphène externe avec crossectomie 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)	anesthésie	4	0	75.98	75.98						1	ADA
EJGA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Extraction [Stripping] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct Éveinage saphène interne et externe avec crossectomie, par abord direct 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)	anesthésie	4	0	80.10	80.10						1	ADA

04.04.03.07 Autres exérèses de veine du membre inférieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EJFB001		71.60	67.86			1	ATM
Séance d'exérèse de segment de varice ou de veine perforante du membre inférieur, par voie transcutanée sous anesthésie locale <i>Séance de phlébectomie du membre inférieur selon Müller</i>							
EJFA002		146.25	124.33			1	ADC
Exérèses multiples de branches de la grande veine saphène et/ou de la petite veine saphène sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord direct <i>Phlébectomie étendue du membre inférieur sous anesthésie générale ou locorégionale</i>							
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	72.60	72.60			1	ADA
(GELE001)							

04.04.03.08 Occlusion de veine du membre inférieur

Indication : en conformité avec les rapports de la haute autorité de santé de 2008, 2013 et 2016, l'objectivation par échodoppler d'un reflux saphène constitue un pré-requis à toute décision de procédure endovasculaire d'occlusion saphène

Facturation : les actes réalisés pour une affection veineuse chronique de classe C1 selon la classification clinique, étiologique, anatomique et physiopathologique de la maladie veineuse chronique (CEAP) ne sont pas pris en charge

EJNF002		19.33	19.33	RC		1	ATM
Séance d'occlusion de veine du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant sans guidage <i>À l'exclusion de : Séance de sclérose de varicosités et télangiectasies des veines, par injection intraveineuse transcutanée (EPNF001)</i> <i>Indication : selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique (EJNJ014), sur le même membre - ne peut pas être facturé pour la sclérose par injection intraveineuse transcutanée de varice saphène, perforante,</i>							
EJNJ014		38.16	38.16	RC		1	ATM
Occlusion de veine du membre inférieur par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique <i>À l'exclusion de :</i> <i>- occlusion de la grande veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique (EJSF007)</i> <i>- occlusion de la petite veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique (EJSF019)</i> <i>- occlusion pour récurrence d'insuffisance de la grande veine saphène au trigone fémoral [triangle de Scarpa] et/ou de la petite veine saphène à la fosse poplitée [creux poplité] par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique (EJSF021)</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
<i>Indication : selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte :</i> - le repérage échographique préprocédure immédiat - le guidage échographique - le contrôle échographique postprocédure immédiat <i>ne peut pas être codé en association avec une séance d'occlusion de veine du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant sans guidage (EJNF002) sur le même membre</i>							
EJSF007	1	0	96.66	96.66	RC	1	ATM
Occlusion de la grande veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique <i>Avec ou sans :</i> - sclérose et/ou phlébectomie de veine variqueuse superficielle collatérale et/ou accessoire de la grande veine saphène - sclérose et/ou ligature de veine perforante du territoire de la grande veine saphène <i>Indication :</i> - insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, - traitement de première intention pour un diamètre interne mesuré en coupe échographique transversale à mi-cuisse, en position debout, inférieur ou égal à 8 mm hors ectasie, - selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire <i>Facturation : le tarif prend en compte :</i> - le repérage échographique préprocédure immédiat - le guidage échographique - le contrôle échographique postprocédure immédiat							
EJSF019	1	0	96.66	96.66	RC	1	ATM
Occlusion de la petite veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique <i>Avec ou sans :</i> - sclérose et/ou phlébectomie de veine variqueuse superficielle collatérale et/ou accessoire de la petite veine saphène - sclérose et/ou ligature de veine perforante du territoire de la petite veine saphène <i>Indication :</i> - insuffisance de la petite veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, - traitement de première intention pour un diamètre interne mesuré en coupe échographique transversale à mi-mollet, en position debout, inférieur ou égal à 8 mm hors ectasie, - selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire <i>Facturation : le tarif prend en compte :</i> - le repérage échographique préprocédure immédiat - le guidage échographique - le contrôle échographique postprocédure immédiat							
EJSF021	1	0	132.46	132.46	RC	1	ATM
Occlusion pour récurrence d'insuffisance de la grande veine saphène au trigone fémoral [triangle de scarpa] et/ou de la petite veine saphène à la fosse poplitée [creux poplitée] par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique <i>Sclérose de cavernome de veine saphène</i> <i>Avec ou sans :</i> - sclérose et/ou phlébectomie de veine variqueuse superficielle collatérale et/ou accessoire de saphène - sclérose et/ou ligature de veine perforante du territoire de veine saphène <i>Indication : selon les recommandations du conseil national professionnel de médecine vasculaire</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Facturation : le tarif prend en compte : - le repérage échographique préprocédure immédiat - le guidage échographique - le contrôle échographique postprocédure immédiat								
EJSF466	Occlusion de la grande veine saphène au-dessus du tiers moyen de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique Indication : - insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, - selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 Environnement : - spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993 - conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 Facturation : le tarif prend en compte : - le guidage échographique - le contrôle échographique post procédure immédiat la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]	1	0	153.94	153.94			1	ATM
EJSF418 [J,K,T]	Occlusion de la grande veine saphène au-dessus du tiers moyen de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique et phlébectomie homolatérale, et/ou ligature de veine perforante de la grande veine saphène homolatérale Avec ou sans : sclérose de veine perforante, superficielle, collatérale et/ou accessoire homolatérale Indication : - insuffisance de la grande veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, - selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 Environnement : - spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993 - conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 Facturation : le tarif prend en compte : - le guidage échographique - le contrôle échographique post procédure immédiat la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]	1	0	191.14	191.14			1	ADC
EJSF475	Occlusion de la petite veine saphène au-dessus du tiers inférieur de la jambe par laser, par voie veineuse transcutanée avec guidage échographique Indication : - insuffisance de la petite veine saphène symptomatique associée à un reflux documenté par échodoppler, - selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 Environnement : - spécifique en secteur opératoire selon les termes de l'arrêté du 7 janvier 1993 - conditions de réalisation selon les préconisations formulées par la Haute Autorité de santé en 2008 et en 2016 Facturation : le tarif prend en compte : - le guidage échographique - le contrôle échographique post procédure immédiat la procédure de guidage échographique doit être conforme aux évaluations de 2008 et de 2016 par la Haute Autorité de santé [HAS]	1	0	160.38	160.38			1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

242/957



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

04.04.04.03		Désobstruction de la veine cave inférieure								
DHNF004 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	1	0	370.19	209.00			1	ATM	
	<i>(YYYYY180, YYYYY300)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA	

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DHNF003	Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée	1	0	333.45	209.00			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
DHPF003	Recanalisation de la veine cave inférieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée	1	0	355.30	355.30			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								

04.04.04.04

Résection de la veine cave inférieure

Comprend : résection de la veine cave inférieure pour exérèse de tumeur

DHFA002	Résection de la veine cave inférieure infrarénale sans reconstruction, par laparotomie	1	0	755.86	508.62			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	245.26	245.26			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
DHFA007	Résection de la veine cave inférieure infrarénale avec reconstruction, par laparotomie	1	0	990.43	793.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	376.88	376.88			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, ZZHA001)								
DHFA004	Résection de la veine cave inférieure suprarénale infrahépatique sans reconstruction, par laparotomie	1	0	983.19	640.47			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	312.06	312.06			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
DHFA006	Résection de la veine cave inférieure suprarénale infrahépatique avec reconstruction, par laparotomie	1	0	1287.27	966.07			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	452.31	452.31			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, ZZHA001)								
DHFA005	Résection de la veine cave inférieure suprarénale rétrohépatique et/ou suprahépatique sans reconstruction, par laparotomie	1	0	1134.51	728.24			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	349.95	349.95			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
DHFA001	Résection de la veine cave inférieure suprarénale rétrohépatique et/ou suprahépatique avec reconstruction, par laparotomie	1	0	1484.92	1080.70			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	502.22	502.22			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, ZZHA001)								

04.04.04.05

Occlusion de la veine cave inférieure

DHSF001	Oblitération partielle temporaire de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée	1	0	167.20	167.20			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	<i>Pose d'un filtre cave inférieur temporaire, par voie veineuse transcutanée</i>								
	(YYYY180, YYYY300, ZZLP042)								
DHSF002	Oblitération partielle définitive de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée	1	0	167.20	167.20			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, J, K, T, P, S, U, O]	Pose d'un filtre cave inférieur définitif, par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP042)								
DHSA001	Oblitération partielle de la veine cave inférieure, par laparotomie	1	0	291.05	239.03			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	163.45	163.45			1	ADA
	(GELE001)								
DHSA002	Ligature de la veine cave inférieure et/ou de l'une de ses branches viscérales, par laparotomie	1	0	346.80	271.37			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	179.21	179.21			1	ADA
	(GELE001)								

04.04.04.06 Ablation de filtre de la veine cave inférieure

DHGF001	Ablation d'un filtre temporaire de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY190, YYYY300)								
DHGA001	Ablation d'un filtre de la veine cave inférieure sans reconstruction de la veine, par laparotomie	1	0	712.42	483.43			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Avec ou sans : interruption partielle de la veine cave inférieure								
	<i>anesthésie</i>	4	0	165.70	165.70			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
DHGA002	Ablation d'un filtre de la veine cave inférieure avec reconstruction de la veine, par laparotomie	1	0	1033.15	818.68			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Avec ou sans : interruption partielle de la veine cave inférieure								
	<i>anesthésie</i>	4	0	233.90	233.90			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

04.04.05 Actes thérapeutiques sur la veine génitale

Comprend : actes thérapeutiques sur la veine :
- testiculaire [spermatique]
- ovarique [ovarienne]

04.04.05.01 Anastomose de veine génitale

EGCA004	Anastomose saphénocaverneuse	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	149.26	149.26			1	ADA
	(GELE001)								

04.04.05.02 Résection et ligature de veine génitale

Avec ou sans : fermeture d'une déhiscence du canal inguinal homolatéral

EGFC001	Résection ou ligature de la veine testiculaire, par cœlioscopie	1	0	196.00	196.00			1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	116.11	116.11			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
(GELE001)							
EGFA010 [J, K, T, 7, 3]	Résection ou ligature de la veine testiculaire, par abord direct	167.20	167.20			1	ADC
	À l'exclusion de : ligature du plexus pampiniforme ou de la veine testiculaire, par abord scrotal (EGSA002)						
	anesthésie	4	103.41			1	ADA
(GELE001)							
EGFA008 [J, K, T, 7, 3]	Résection ou ligature de la veine testiculaire par abord direct, avec embolisation intraveineuse	245.44	212.58			1	ADC
	anesthésie	4	117.08			1	ADA
(GELE001)							
EGSA002 [J, K, T, 7, 3]	Ligature du plexus pampiniforme ou de la veine testiculaire, par abord scrotal	167.20	167.20			1	ADC
	anesthésie	4	87.65			1	ADA
(GELE001)							
EGSA001 [J, K, T, 7, 3]	Interruption des veines de drainage du pénis, par abord direct	167.20	167.20			1	ADC
	anesthésie	4	88.40			1	ADA
(GELE001)							

04.04.05.03 Embolisation de veine génitale

EGSF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation sélective ou hypersélective de la veine testiculaire ou ovarique, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	1	0	209.00	209.00			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
(YYYY180, YYYY300)									
EGSF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation suprasélective de la veine testiculaire ou ovarique, par voie veineuse transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	1	0	209.00	209.00			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
(YYYY180, YYYY300)									
EGSF003 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation des veines de drainage du pénis, par injection intraveineuse transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
(YYYY180, YYYY300)									

04.04.06 Actes thérapeutiques sur la veine rénale

Comprend : actes thérapeutiques sur la veine d'un rein transplanté

04.04.06.01 Dilatation intraluminaire de la veine rénale

EGAF001 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Dilatation intraluminaire de la veine rénale sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée	1	0	370.19	355.30		1	ATM
	(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)							
EGAF004	Dilatation intraluminaire de la veine rénale avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée	1	0	355.30	355.30		1	ATM



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
GSC +30%
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

[F, J, K, P, S, T, U, O]

(YYYY240, YYYY300, ZZLP008)

04.04.06.02 Repermeation de veine rénale

EGNF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fibrinolyse in situ de la veine rénale, par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	209.00 94.05	209.00 94.05		1 1	ATM ADA
EGJF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Thromboaspiration de la veine rénale, par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	555.29 94.05	209.00 94.05		1 1	ATM ADA

04.04.07 Actes thérapeutiques sur les artères et/ou les veines hémorroïdales

04.04.07.01 Hémorroïdectomie

EGFA005 [F, P, S, U]	Résection d'un paquet hémorroïdaire isolé (ZZHA001, ZZLP025)		1	0	62.70	62.70		1	ADC
EGFA003 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 3]	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse <i>Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie</i> <i>Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne</i> (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	194.03 67.35	156.43 67.35		1 1	ADC ADA
EGFA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne <i>Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie</i> <i>Avec ou sans : excision de fissure de l'anus</i> (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	223.72 86.40	195.59 86.40		1 1	ADC ADA
EGFA001 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 4, 3]	Hémorroïdectomie pédiculaire semifermée ou fermée <i>Opération selon Parks ou avec étalement des ponts</i> <i>Opération selon Ferguson</i> <i>Avec ou sans : anoplastie muqueuse</i> (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	234.58 98.16	190.92 98.16		1 1	ADC ADA

04.04.07.02 Autres traitements des hémorroïdes

EGLF002	Séance d'injection sclérosante des hémorroïdes		1	0	24.83	18.43		1	ATM
EGSP001	Séance de ligature élastique des hémorroïdes		1	0	27.80	24.19		1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

04.04.08		Actes thérapeutiques sur la veine porte et les veines digestives									
04.04.08.01		Suture de plaie de la veine porte									
EHCA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		Suture de plaie de la veine porte et/ou de l'une de ses branches principales, par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)		1 4	0 0	516.21 331.57	369.63 331.57			1 1	ADC ADA
04.04.08.02		Dilatation intraluminale de la veine porte									
EHAF002 [F, P, S, U]		Dilatation intraluminale de la veine porte ou d'une anastomose portocave sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée (YYYY240, YYYY300, ZZLP008)		1	0	455.94	355.30			1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1^{ère} page

04.04.08.03 Désobstruction de la veine porte

04.04.08.04 Dérivation portale

249/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA009	Anastomose mésentérico-ilio-cave, par laparotomie	1	0	752.75	752.75			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	429.33	429.33			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA007	Anastomose veineuse splénorénale centrale avec splénectomie, par laparotomie	1	0	968.71	825.19			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	531.39	531.39			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA004	Anastomose veineuse splénorénale distale sélective sans déconnexion portosystémique, par laparotomie	1	0	803.56	803.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>Opération selon Warren sans déconnexion portosystémique</i> <i>anesthésie</i>	4	0	508.51	508.51			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA002	Anastomose veineuse splénorénale distale sélective avec déconnexion portosystémique, par laparotomie	1	0	919.03	919.03			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>Opération selon Warren avec déconnexion portosystémique</i> <i>anesthésie</i>	4	0	596.33	596.33			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA005	Anastomose entre une branche du système porte autre que la veine splénique ou la veine mésentérique supérieure et le système cave inférieur, par laparotomie	1	0	1074.42	842.61			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	513.77	513.77			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA010	Anastomose entre une branche du système porte et le système cave supérieur, par abord direct	1	0	854.79	854.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>Dérivation veineuse méso-innommée</i> <i>Dérivation veineuse mésentéricosubclavière rétrosternale</i> <i>anesthésie</i>	4	0	571.18	571.18			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, ZZQA003)								
EHCA001	Pontage veineux mésentéricoatrial, par thoracotomie et par laparotomie	1	0	820.35	820.35			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	556.92	556.92			1	ADA
	(EPFA006, GELE001, YYYY013, YYYY189, ZZHA001)								

04.04.08.05 Hémostase de varices œsogastriques

EHBD001	Tamponnement de varices œsogastriques par sonde à ballonnet	1	0	37.55	37.55			1	ATM
[F, P, S, U]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>								
EHSF001	Embolisation de varices œsogastriques ou des branches intrahépatiques de la veine porte, par voie veineuse transcutanée ou transpariétohépatique	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY180, YYYY300)								
EHNE001	Séance de sclérose et/ou de ligature de varices œsogastriques en dehors de la période hémorragique, par endoscopie	1	0	117.49	117.49			1	ATM
[A, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	71.95	71.95			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EHNE002 [A, F, P, S, U, 3]	(GELE001) Sclérose et/ou ligature de varices œsogastriques en période hémorragique, par endoscopie	134.20	134.20			1	ATM
	(GELE001) anesthésie	79.08	79.08			1	ADA

04.04.08.06 Pose d'un système diffuseur relié à la veine porte

EHLA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pose d'un système diffuseur implantable souscutané avec cathéter relié à une branche de la veine porte, par laparotomie	1	0	397.10	397.10		1	ADC
	(GELE001) anesthésie	4	0	180.95	180.95		1	ADA

04.04.09 Accès vasculaire veineux

Avec ou sans : guidage échographique

À l'exclusion de : accès vasculaire pour circulation extracorporelle (cf 04.05.08)

EPLF002 [F, P, S, U]	Pose d'un cathéter veineux central, par voie transcutanée 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)	1	0	64.70	61.72		1	ATM
EBLA002 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Pose d'un cathéter dans la veine jugulaire interne, par cervicotomie (ZZLP030)	1	0	104.50	104.50		1	ADC
EGLF001	Pose d'un cathéter veineux ombilical (ZZLP025)	1	0				1	ATM
DHLF001	Pose d'un cathéter épicutanéocave, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0				1	ATM
EALB002	Pose d'une voie d'abord vasculaire intraosseuse ou dans le sinus veineux sagittal [longitudinal] supérieur (ZZLP025)	1	0				1	ATM
EBLA003 [F, J, K, P, S, T, U, O]	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 (YYYY120, YYYY300, ZZLP025)	1	0	141.90	125.40		1	ADC
EPPP002 [F, P, S, U]	Désobstruction de site implantable ou de voie veineuse centrale tunnellisée par agent thrombolytique	1	0	19.20	19.20		1	ATM
EBGA001 [F, P, S, U]	Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou (ZZLP025)	1	0	73.85	60.39		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%

« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.04.10 Autres actes thérapeutiques sur les veines

04.04.10.01 Suture de veine

EFCA002 [F, P, S, U]	Suture de plaie de veine superficielle des membres ou du cou, par abord direct (ZZLP025)	1	0	81.81	65.01		1	ADC

04.04.10.02 Désobstruction de veine

EPJB015 [F, P, S, U]	Évacuation de thrombus de veine superficielle des membres ou du cou, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	24.08	24.08		1	ATM

04.04.10.03 Exérèse de malformation veineuse

EPFA005	Exérèse de malformation veineuse cutanée et/ou souscutanée, sans reconstruction (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	77.47	58.10		1	ADC
EPFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de malformation veineuse musculaire ou osseuse, sans reconstruction <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1	0	516.21	334.51		1	ADC
		4	0	120.26	120.26		1	ADA
EPFA001 [A, J, K, T, R, 7, 3]	Exérèse d'une malformation veineuse étendue, avec reconstruction tissulaire par greffe ou lambeau Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10) <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1	0	724.00	491.02		1	ADC
		4	0	134.23	134.23		1	ADA

04.04.10.04 Occlusion de veine

EFSA001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Ligature de veine superficielle des membres ou du cou, par abord direct (ZZLP030)	1	0	83.60	83.60		1	ADC

04.04.10.05 Autres actes thérapeutiques sur les veines

EPFA003	Prélèvement de greffe veineuse des membres, sur un sujet en état de mort encéphalique <i>anesthésie</i>	1	0				1	ADC
		4	0				1	ADA
EPNF001	Séance de sclérose de varicosités et télangiectasies des veines, par injection intraveineuse transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM

4.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VAISSEAUX

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.05.01 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux du cou et les vaisseaux extracrâniens de la tête

EBSF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Occlusion d'une fistule artérioveineuse directe cervicale ou crânienne, par voie vasculaire transcutanée	1	0	522.50	522.50			1	ATM
	anesthésie	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(YYYY220, YYYY300)								
EBSH001 [F, P, S, U]	Occlusion d'une malformation vasculaire cervicale et/ou faciale, par injection transcutanée intralésionnelle de colle avec guidage radiologique	1	0	380.06	104.50			1	ATM
	(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)								
EBNH001	Sclérose d'une malformation vasculaire cervicale et/ou faciale, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique	1	0	202.29	104.50			1	ATM
(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)									
EBFA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'une malformation vasculaire de la région parotidienne avec dissection du nerf facial, par abord direct	1	0	603.82	507.50			1	ADC
	anesthésie	4	0	207.28	207.28			1	ADA
	(EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY300, ZZHA001)								

04.05.02 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux intracrâniens

L'exérèse de malformation vasculaire intracrânienne, par craniotomie inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.

La ligature de vaisseau intracrânien, par craniotomie inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.

04.05.02.01 Exérèse de malformation vasculaire intracrânienne

EAFA003	Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale superficielle supratentorielle d'un diamètre inférieur ou égal à 30 mm, par craniotomie	1	0	931.79	716.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	439.55	439.55			1	ADA
	(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
EAFA009	Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale superficielle supratentorielle d'un diamètre supérieur à 30 mm, par craniotomie	1	0	1163.47	938.15			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	521.26	521.26			1	ADA
	(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								
EAFA008	Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale profonde supratentorielle, par craniotomie	1	0	1175.05	944.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Exérèse de malformation artérioveineuse des noyaux gris centraux, par craniotomie								
	<i>anesthésie</i>	4	0	528.76	528.76			1	ADA
	(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EAFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Exérèse de malformation artérioveineuse encéphalique infratentorielle, par craniotomie	1050.52	872.64			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	567.79	567.79			1	ADA
(ACQP002, AGQC001, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, ZZHA001)							

04.05.02.02 Exérèse de chémodectome tympanojugulaire

EAFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire par abord transpétreux, sans déroutement du nerf facial	1186.92	863.97			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	338.60	338.60			1	ADA
(GELE001, ZZHA001)							
EAFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire par abord transpétreux, avec déroutement du nerf facial	933.73	933.73			1	ADC
	<i>Avec ou sans : déroutement de l'artère carotide interne</i>						
	<i>anesthésie</i>	419.61	419.61			1	ADA
(GELE001, ZZHA001)							
EAFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire étendue à la fosse postérieure, par craniotomie	1260.08	1260.08			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	712.64	712.64			1	ADA
(ACQP002, AGMA001, GELE001, YYYY189, ZZHA001)							
EAFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire étendue aux structures cervicales, par craniocervicotomie	724.20	724.20			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	294.32	294.32			1	ADA
(GELE001, YYYY189, ZZHA001)							

04.05.02.03 Embolisation et occlusion intraluminale de vaisseau intracrânien

EASF006 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation d'une fistule artérioveineuse dure cranoencéphalique unipédiculaire, par voie artérielle ou veineuse transcutanée	522.50	522.50			1	ATM
	<i>Embolisation de fistule dure unipédiculaire de la loge caverneuse, par voie artérielle ou veineuse transcutanée</i>						
	<i>anesthésie</i>	229.90	229.90			1	ADA
(GELE001, YYYY220, YYYY300)							
EASF009 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation d'une fistule artérioveineuse dure cranoencéphalique unipédiculaire, par voie artérielle et par voie veineuse transcutanées	522.50	522.50			1	ATM
	<i>Embolisation de fistule dure unipédiculaire de la loge caverneuse, par voies artérielle et veineuse transcutanées</i>						
	<i>anesthésie</i>	232.64	232.64			1	ADA
(GELE001, YYYY220, YYYY300)							
EASF015 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation d'une fistule artérioveineuse dure cranoencéphalique multipédiculaire, par voie artérielle ou veineuse transcutanée	522.50	522.50			1	ATM
	<i>Embolisation de fistule dure multipédiculaire de la loge caverneuse, par voie artérielle ou veineuse transcutanée</i>						
	<i>anesthésie</i>	232.64	232.64			1	ADA
(GELE001, YYYY220, YYYY300)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EASF005 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation d'une fistule artérioveineuse dureale craniocéphalique multipédiculaire, par voie artérielle et par voie veineuse transcutanées <i>Embolisation de fistule dureale multipédiculaire de la loge caverneuse, par voies artérielle et veineuse transcutanées</i> <i>(GELE001, YYYY220, YYYY300)</i>	1	0	522.50	522.50			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	232.64	232.64			1	ADA
EASF002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Occlusion intraluminale d'un vaisseau intracrânien afférent à une tumeur, par voie vasculaire transcutanée <i>(GELE001, YYYY220, YYYY300)</i>	1	0	522.50	522.50			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
EASF003 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Occlusion intraluminale de plusieurs vaisseaux intracrâniens afférents à une tumeur, par voie vasculaire transcutanée <i>(GELE001, YYYY220, YYYY300)</i>	1	0	522.50	522.50			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
EASF012 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Occlusion intraluminale d'un vaisseau intracrânien, par voie vasculaire transcutanée <i>À l'exclusion de :</i> <i>- embolisation de fistule artérioveineuse dureale (cf 04.05.02.03)</i> <i>- occlusion intraluminale de vaisseau intracrânien afférent à une tumeur (cf 04.05.02.03)</i> <i>- occlusion d'anévrisme artériel intracrânien (cf 04.03.08.05)</i> <i>(GELE001, YYYY220, YYYY300)</i>	1	0	522.50	522.50			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
EASA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Ligature de vaisseau intracrânien supratentorial, par craniotomie <i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	334.86	334.86			1	ADA
EASA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Ligature de vaisseau intracrânien infratentorial, par craniotomie <i>Occlusion permanente de l'artère vertébrale intracrânienne [segment V4], par craniotomie</i> <i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY189)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	334.86	334.86			1	ADA

04.05.02.04 Exclusion de fistule artérioveineuse intracrânienne

EACA006 [A, J, K, T, 3]	Exclusion de fistule artérioveineuse dureale de la convexité, par craniotomie <i>(ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)</i>	1	0	418.00	418.00			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	271.81	271.81			1	ADA
EACA005 [A, J, K, T, 3]	Exclusion de fistule artérioveineuse d'un sinus veineux dural [fistule ostéodurale], par craniotomie <i>(ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)</i>	1	0	575.58	509.40			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	310.83	310.83			1	ADA
EACA001 [A, J, K, T, 3]	Exclusion de fistule artérioveineuse de la faux du cerveau ou de la tente du cervelet, par craniotomie <i>(ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY105, YYYY189, YYYY300)</i>	1	0	726.90	597.16			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	380.25	380.25			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.05.03 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux du membre supérieur

EKSA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Fermeture de fistule artérioveineuse traumatique du membre supérieur sans reconstruction vasculaire, par abord direct <i>anesthésie</i>	1	0	209.24	191.58		1	ADC
		4	0	71.85	71.85		1	ADA
EKSA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Fermeture de fistule artérioveineuse traumatique du membre supérieur avec reconstruction de l'axe artériel, par abord direct <i>Avec ou sans : reconstruction de l'axe veineux</i> <i>anesthésie</i>	1	0	516.21	466.18		1	ADC
		4	0	175.10	175.10		1	ADA

04.05.04 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux pulmonaires

04.05.04.01 Suture de vaisseau pulmonaire

DFS002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Fermeture de fistule ou exclusion d'anévrisme artérioveineux pulmonaire, par thoracotomie sans CEC <i>anesthésie</i>	1	0	656.67	600.32		1	ADC
		4	0	391.51	391.51		1	ADA
DFCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Suture de plaie d'artère pulmonaire ou de veine pulmonaire, par thoracotomie sans CEC <i>anesthésie</i>	1	0	686.35	617.53		1	ADC
		4	0	404.65	404.65		1	ADA

04.05.04.02 Embolisation de vaisseau pulmonaire

DFS002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation de fistule artérioveineuse intrathoracique, par voie artérielle transcutanée <i>À l'exclusion de : embolisation ou fermeture d'une fistule ou d'un anévrisme coronaire, par voie vasculaire transcutanée (DDSF001)</i> <i>anesthésie</i>	1	0	355.30	355.30		1	ATM
		4	0	94.05	94.05		1	ADA
ECSF004 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation sélective ou hypersélective d'artère à destination bronchique ou pleuropulmonaire, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i>	1	0	355.30	355.30		1	ATM
		4	0	94.05	94.05		1	ADA
ECSF006 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Embolisation suprasélective d'artère à destination bronchique ou pleuropulmonaire, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i>	1	0	355.30	355.30		1	ATM
		4	0	94.05	94.05		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

04.05.04.03 Exérèse de tumeur des vaisseaux pulmonaires

DFFA004	Exérèse de tumeur des vaisseaux pulmonaires, par thoracotomie sans CEC	1	0	773.23	711.81			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	(GELE001, YYYY189, ZZHA001)	4	0	426.71	426.71			1	ADA

04.05.05 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux de la colonne vertébrale et de son contenu

ENNH001	Sclérose d'une malformation vasculaire ou d'une lésion vertébrale, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique	1	0	399.68	104.50			1	ATM
	(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)								
ENSF001	Embolisation d'une malformation vasculaire ou d'une lésion vertébrale, par voie vasculaire transcutanée	1	0	104.50	104.50			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(YYYY180, YYYY300)	4	0	95.04	95.04			1	ADA
ENSF002	Embolisation de malformation artérioveineuse intraparenchymateuse de la moelle épinière, par voie vasculaire transcutanée	1	0	522.50	522.50			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(YYYY220, YYYY300)	4	0	229.90	229.90			1	ADA
ENFA007	Exérèse de malformation artérioveineuse intraparenchymateuse de la moelle épinière, par abord direct	1	0	836.00	836.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY146, ZZHA001)	4	0	455.22	455.22			1	ADA
ENSF003	Embolisation de malformation artérioveineuse durale spinale, par voie vasculaire transcutanée	1	0	522.50	522.50			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(YYYY220, YYYY300)	4	0	229.90	229.90			1	ADA
ENCA001	Exclusion de malformation artérioveineuse durale rachidienne, par abord direct	1	0	427.88	379.84			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(AGQP006, GELE001, YYYY146)	4	0	254.71	254.71			1	ADA

04.05.06 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux génitaux

ELSC001	Ligature ou section du pédicule testiculaire [spermatique] pour cryptorchidie, par cœlioscopie	1	0	203.44	200.32			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	4	0	131.50	131.50			1	ADA
ELSA001	Ligature ou section du pédicule testiculaire [spermatique] pour cryptorchidie, par laparotomie	1	0	202.72	187.80			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	4	0	116.92	116.92			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

04.05.07 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux des membres inférieurs

EMSA002	Fermeture d'une fistule artérioveineuse traumatique du membre inférieur sans reconstruction vasculaire, par abord direct	1	0	257.74	219.71		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	72.60	72.60		1	ADA
	(GELE001)							
EMSA001	Fermeture d'une fistule artérioveineuse traumatique du membre inférieur avec reconstruction vasculaire, par abord direct	1	0	489.42	450.65		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	175.10	175.10		1	ADA
	(GELE001)							

04.05.08 Accès vasculaire pour circulation extracorporelle

Comprend : accès vasculaire pour

- épuration extrarénale [hémodialyse]
- échange plasmatique

À l'exclusion de : circulation extracorporelle

- peropératoire
- pour assistance circulatoire (cf 04.07.02.02)

04.05.08.01 Pose de cathéter vasculaire pour circulation extracorporelle

Avec ou sans : guidage échographique

EPLA002	Pose d'un cathéter veineux central tunnellisé à double courant pour circulation extracorporelle, par abord direct	1	0	149.87	122.04		1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]	(ZZLP030)							
EPLF005	Pose d'un cathéter veineux central non tunnellisé pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée	1	0	62.47	62.47		1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)							
EPLF003	Pose d'un cathéter veineux central tunnellisé pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée	1	0	91.80	77.44		1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)							
EPLB002	Pose d'un cathéter central dans 2 veines différentes pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée	1	0	109.55	99.83		1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP054)							
EPLF004	Pose de 2 cathétres centraux tunnellisés dans une seule veine pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée	1	0	167.20	167.20		1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	(ZZLP054)							
EMLA001	Pose d'une dérivation artérioveineuse fémorale, par abord direct	1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pose d'un shunt de Thomas, par abord direct							
	<i>anesthésie</i>	4	0	73.15	73.15		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(YYYY013)								
EKLA001	Pose d'une dérivation artérioveineuse au membre supérieur, par abord direct	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Pose d'un shunt de Scribner, par abord direct</i>	4	0	73.15	73.15			1	ADA
	(YYYY013)								
EZLA001	Implantation souscutanée d'un site d'accès vasculaire pour circulation extracorporelle	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
EZKA001	Changement de la membrane d'un site d'accès vasculaire implanté pour circulation extracorporelle	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC

04.05.08.02 Création d'un accès vasculaire artérioveineux

Avec ou sans : thromboendartériectomie de contiguïté

EZMA004	Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct sans superficialisation veineuse, chez un sujet de moins de 20 kg	1	0	548.07	449.55			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	171.10	171.10			1	ADA
	(GELE001, YYYY013)								
EZMA001	Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct sans superficialisation veineuse, chez un sujet de plus de 20 kg	1	0	225.16	218.37			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	122.88	122.88			1	ADA
	(GELE001, YYYY013)								
EZMA002	Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct avec superficialisation veineuse, chez un sujet de moins de 20 kg	1	0	591.51	465.97			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	160.17	160.17			1	ADA
	(GELE001)								
EZMA003	Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct avec superficialisation veineuse, chez un sujet de plus de 20 kg	1	0	292.60	292.60			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	137.99	137.99			1	ADA
	(GELE001)								
EZCA003	Pontage artérioveineux pour accès vasculaire, par abord direct	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	155.72	155.72			1	ADA
	(GELE001, YYYY068)								

04.05.08.03 Dilatation intraluminaire d'un accès vasculaire artérioveineux

Comprend : dilatation intraluminaire
- d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre
- d'une artère afférente ou efférente d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre

EZAF001	Dilatation intraluminaire d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(YYYY130, YYYY300)								
EZAF002	Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								

04.05.08.04 Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux

EZPP002	Désobstruction locale d'un dispositif de dérivation artérioveineuse des membres	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[F, P, S, U]	<i>Désobstruction d'un shunt de Thomas, d'un shunt de Scribner</i> (YYYY130, YYYY300)								
EPPP003	Désobstruction locale d'un cathéter veineux pour circulation extracorporelle	1	0	20.90	20.90			1	ATM
[F, P, S, U]	(YYYY105, YYYY300)								
EZPF004	Désobstruction mécanique d'un accès vasculaire artérioveineux avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>À l'exclusion de : thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée (EZJF002)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EZPF003	Désobstruction mécanique d'un accès vasculaire artérioveineux avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>À l'exclusion de : thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée (EZJF001)</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EZNF004	Fibrinolyse in situ d'un accès vasculaire artérioveineux des membres, par injection intravasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[F, P, S, U]	(YYYY130, YYYY300)								
EZNF001	Fibrinolyse in situ d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EZNF002	Fibrinolyse in situ d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EZJF002	Thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	1	0	313.50	313.50			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	118.05	118.05			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(YYYY250, YYYY300)								
EZJF001	Thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EPPF001	Recanalisation de la veine de drainage d'un accès vasculaire artérioveineux sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EPPF003	Recanalisation de la veine de drainage d'un accès vasculaire artérioveineux avec pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	1	0	209.00	209.00			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
	(YYYY130, YYYY300)								
EZPA001	Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct	1	0	418.00	418.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Avec ou sans : - angioplastie d'élargissement - pontage - dilatation intraluminale par artériotomie ou phlébotomie <i>anesthésie</i>	4	0	176.31	176.31			1	ADA
	(GELE001, YYYY130, YYYY300)								

04.05.08.05 Adaptation d'un accès vasculaire artérioveineux

EPCA001	Superficialisation veineuse après création d'une fistule artérioveineuse, par abord direct	1	0	292.60	292.60			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	Avec ou sans : réfection de l'anastomose artérioveineuse <i>anesthésie</i>	4	0	139.86	139.86			1	ADA
	(GELE001)								
EPCA002	Pontage ou angioplastie d'élargissement du tronc veineux axillosubclavier ou fémoral en aval d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct	1	0	375.76	349.61			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	193.54	193.54			1	ADA
	(GELE001, YYYY013, YYYY068, ZZHA001)								
EZCA004	Pontage ou angioplastie d'élargissement d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	111.44	111.44			1	ADA
	(YYYY013, YYYY068, ZZHA001)								

04.05.08.06 Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux

EZFA002	Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux sans reconstruction vasculaire	1	0	183.17	145.74			1	ADC
[J, K, T]	(ZZHA001, ZZLP025)								
EZFA003	Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux avec reconstruction vasculaire	1	0	385.17	355.07			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	146.30	146.30			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(YYYY013, ZZHA001)

04.05.08.07 Réduction de débit et fermeture d'un accès vasculaire artérioveineux

EZBA002 [J, K, T]	Réduction du volume d'un anévrisme d'un accès vasculaire artérioveineux <i>Réséction ou ourlage d'un anévrisme sur accès vasculaire artérioveineux</i> (ZZLP030)	1	0	209.00	209.00		1	ADC
EZBA003 [J, K, T]	Réduction du débit d'un accès vasculaire artérioveineux par ligature ou réduction de calibre de l'artère (ZZLP030)	1	0	209.00	209.00		1	ADC
EZBA001 [J, K, T]	Réduction du débit d'un accès vasculaire artérioveineux avec réfection de l'anastomose artérielle (ZZLP030)	1	0	283.08	251.97		1	ADC
EZCA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Exclusion d'un accès vasculaire artérioveineux avec pontage, par abord direct <i>anesthésie</i> (GELE001, YYYY013, YYYY068)	1 4	0 0	383.72 146.30	354.23 146.30		1 1	ADC ADA
EZSA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	167.97 80.58	123.76 80.58		1 1	ADC ADA
EZSA003 [A, J, K, T, 3]	Fermeture d'un faux anévrisme d'un accès vasculaire artérioveineux avec reconstruction des axes vasculaires, par abord direct <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	397.10 181.24	397.10 181.24		1 1	ADC ADA
EZSA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Hémostase d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct <i>Avec ou sans : plastie cutanée</i> <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	233.13 128.32	183.49 128.32		1 1	ADC ADA

04.05.09 Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux

EZFA001 [J, K, T]	Exérèse de malformation artérioveineuse cutanée et/ou souscutanée <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)</i> (ZZHA001, ZZLP030)	1	0	258.47	220.14		1	ADC
EZFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de malformation artérioveineuse musculaire ou osseuse <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)</i> <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	724.00 143.61	520.51 143.61		1 1	ADC ADA
EZSM001 [F, P, S, U]	Fermeture d'un faux anévrisme ou d'une fistule artérioveineuse, par compression transcutanée avec guidage échographique	1	0	9.60	9.60		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DZSA002	Hémostase secondaire à un acte sur le cœur et/ou les vaisseaux intrathoraciques, par thoracotomie	1	0	456.84	352.75			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	354.23	354.23			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
ELGA001	Ablation d'un cathéter intravasculaire abdominal, par laparotomie	1	0	178.10	173.52			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	112.04	112.04			1	ADA
	Avec ou sans : ablation d'un système diffuseur souscutané implanté								
	(GELE001)								

4.06

ACTES THÉRAPEUTIQUES POUR MALFORMATION CONGÉNITALE DU COEUR ET DES VAISSEUX SUPRACARDIAQUES

Avec ou sans : fermeture de communication interatriale

04.06.01

Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur pour malformation congénitale

04.06.01.01

Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage atrial

DAMF001	Création d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée	1	0	595.65	595.65			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	250.80	250.80			1	ADA
	(DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)								
DAMA003	Création d'une communication interatriale, par thoracotomie	1	0	605.26	570.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	390.01	390.01			1	ADA
	Atrioseptectomie selon Blalock-Hanlon								
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DAAF003	Agrandissement d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée	1	0	595.65	595.65			1	ADC
[A, F, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	250.80	250.80			1	ADA
	Atrioseptostomie selon Rashkind								
	(DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)								
DASF004	Fermeture d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée	1	0	595.65	595.65			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	327.49	327.49			1	ADA
	Avec ou sans : mesure des pressions intracardiaques								
	À l'exclusion de : fermeture d'un foramen ovale perméable, par voie veineuse transcutanée (DASF005)								
	Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie								
	Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie								
	Facturation : cet acte ne peut pas être facturé dans les indications suivantes : prévention d'accident ischémique cérébral transitoire, migraine, accidents de décompression.								
	Établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie								
	(DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DASF005 [A, F, P, S, U, 7, 3]							
Fermeture d'un foramen ovale perméable, par voie veineuse transcutanée							
<i>Avec ou sans : mesure des pressions intracardiaques</i>							
<i>Indication :</i>							
<i>- platypnée-orthodéoxie chez un patient sous oxygénothérapie au long cours</i>							
<i>- FOP associé à un ASIA (> 10mm) ou à un shunt droit-gauche > 20 µbulles ou un diamètre ≥ 2mm chez un patient âgé entre 16 et 60 ans, ayant eu un infarctus cérébral récent (≤ 6 mois) (ce délai sera prolongé si un enregistrement prolongé du rythme cardiaque est nécessaire). Le FOP étant la cause la plus probable de l'infarctus cérébral après un bilan étiologique par un spécialiste neuro-vasculaire.</i>							
<i>Formation : définie par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Environnement : défini par les recommandations de bonne pratique de la Société française de cardiologie</i>							
<i>Facturation : établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité interventionnelle sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie</i>							
	1	0	828.78	828.78		1	ADC
	4	0	98.29	98.29		1	ADA
<i>(DZQM003,GELE001)</i>							
DASA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]							
Fermeture d'une communication interatriale, par thoracotomie avec CEC							
	1	0	731.50	731.50		1	ADC
	4	0	522.50	522.50		1	ADA
	5	0	313.50	313.50		1	ATM
<i>(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>							
DAMA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]							
Correction d'une malformation sténosante intraatriale droite ou gauche congénitale, par thoracotomie avec CEC							
<i>Correction du cœur triatrial</i>							
	1	0	967.99	868.66		1	ADC
	4	0	548.59	548.59		1	ADA
	5	0	313.50	313.50		1	ATM
<i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>							

04.06.01.02 Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage ventriculaire

DAAA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]							
Agrandissement d'une communication interventriculaire ou du foramen bulboventriculaire, par thoracotomie avec CEC							
	1	0	992.96	992.96		1	ADC
	4	0	571.47	571.47		1	ADA
	5	0	313.50	313.50		1	ATM
<i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>							
DASF003 [A, F, P, S, U, 7, 3]							
Fermeture de communication interventriculaire, par voie veineuse transcutanée							
<i>Avec ou sans : mesure des pressions intracardiaques</i>							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
<i>Environnement : spécifique ; centre disposant d'un bloc opératoire</i>							
<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>							
	1	0	595.65	595.65		1	ADC
	4	0	380.48	380.48		1	ADA
<i>(DZQM003, GELE001, YYYY230, YYYY300)</i>							
DASA012							
Fermeture d'une communication interventriculaire sans pose d'un conduit extracardiaque, par thoracotomie avec CEC							
	1	0	1129.44	962.31		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : fermeture d'une communication interventriculaire pour discordance atrioventriculaire et transposition ou malposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC (DASA004)								
	anesthésie	4	0	549.75	549.75			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA001	Fermeture d'une communication interventriculaire avec pose d'un conduit extracardiaque, par thoracotomie avec CEC	1	0	2053.26	1673.68			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	anesthésie	4	0	673.59	673.59			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA004	Fermeture d'une communication interventriculaire pour discordance atrioventriculaire et transposition ou malposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC	1	0	1333.13	1333.13			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	anesthésie	4	0	559.04	559.04			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA014	Fermeture d'une communication interventriculaire avec résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1209.08	1096.28			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	anesthésie	4	0	591.03	591.03			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA009	Fermeture d'une communication interventriculaire avec correction d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et/ou de l'isthme aortique, par thoracotomie avec CEC	1	0	1502.87	1502.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Avec ou sans : interruption du conduit artériel								
	anesthésie	4	0	672.84	672.84			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA007	Fermeture d'une communication interventriculaire avec correction d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et/ou de l'isthme aortique, avec commissurotomie ou valvectomy pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1628.44	1628.44			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Avec ou sans : interruption du conduit artériel								
	anesthésie	4	0	633.62	633.62			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA011	Fermeture de communications interventriculaires multiples, par thoracotomie avec CEC	1	0	1475.51	1250.81			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	anesthésie	4	0	600.42	600.42			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA010	Fermeture de communications interventriculaires multiples, avec résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1649.27	1439.37			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	anesthésie	4	0	613.55	613.55			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	341.62	313.50			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

(AALF002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)

04.06.01.03

Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur, à l'étage atrioventriculaire

DASA002	Fermeture d'une communication atrioventriculaire sans geste sur le septum interventriculaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1189.53	1084.94			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA008	Fermeture d'une communication atrioventriculaire avec geste sur le septum interventriculaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1707.92	1473.38			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	590.65	590.65			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DASA013	Fermeture d'une communication atrioventriculaire, avec geste sur le septum interventriculaire et correction d'une sténose de la voie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1621.19	1621.19			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Correction de CAV-Fallot</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	582.40	582.40			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.02

Correction des malformations congénitales des valves et des parois du coeur

DBPA003	Commissurotomie [Valvulotomie] ou valvectomy [valvulectomie] pulmonaire, par thoracotomie avec clampage cave	1	0	627.39	627.39			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	481.87	481.87			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DBPA001	Commissurotomie [Valvulotomie] ou valvectomy [valvulectomie] pulmonaire avec fermeture d'une communication interatriale, par thoracotomie avec CEC	1	0	940.50	940.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	533.68	533.68			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAFA007	Résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1182.29	992.96			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>À l'exclusion de : résection d'un bourrelet musculaire infraaortique pour cardiomyopathie obstructive, par thoracotomie avec CEC (DAFA006)</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	539.92	539.92			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAFA010	Résection d'une sténose congénitale infraorificielle de l'aorte, par thoracotomie avec CEC	1	0	860.84	806.52			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>À l'exclusion de : résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC (DAFA007)</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	567.32	567.32			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAAA003	Plastie d'agrandissement de l'infundibulum pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	806.54	775.02			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	569.64	569.64			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DAAA002	Plastie d'agrandissement de l'infundibulum pulmonaire avec section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	940.50	940.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	584.65	584.65			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.03 Correction des cardiopathies congénitales complexes avec communication [shunt] droite-gauche

DZMA012	Réparation à l'étage atrial de la transposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC	1	0	1820.86	1451.11			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	601.16	601.16			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA007	Réparation à l'étage artériel de la transposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC	1	0	2074.26	1685.86			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	631.19	631.19			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA006	Réparation à l'étage atrial d'une transposition ou d'une malposition des gros vaisseaux avec fermeture d'une communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	2132.90	1632.09			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	617.00	617.00			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA004	Réparation à l'étage artériel d'une transposition ou d'une malposition des gros vaisseaux avec fermeture d'une communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	2258.88	1792.94			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	657.83	657.83			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA001	Réparation d'une malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, sans conduit extracardiaque ni mobilisation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	2129.28	1717.77			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	614.67	614.67			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DZMA010	Réparation d'une malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, par pose de conduit extracardiaque ou mobilisation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	2131.46	1719.04			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Opération selon Rastelli ou Rev</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	631.19	631.19			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA003	Réparation anatomique à l'étage artériel et atrial de la discordance atrioventriculaire et de la transposition ou malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1886.16	1886.16			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>Double détransposition [Double switch]</i>								
	<i>Avec ou sans : correction de sténose pulmonaire</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	727.17	727.17			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA002	Réparation anatomique de la discordance atrioventriculaire et de la transposition ou malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire et sténose pulmonaire à l'étage ventriculaire et atrial, par thoracotomie avec CEC	1	0	1886.16	1886.16			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>Avec ou sans : pose de conduit extracardiaque entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	727.63	727.63			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFCA006	Anastomose entre le tronc de l'artère pulmonaire et l'aorte thoracique ascendante, par thoracotomie avec CEC	1	0	1613.07	1286.70			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>Opération selon Damus - Kaye - Stansel</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	556.49	556.49			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFMA012	Réparation d'une atrésie de l'artère pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire sans prothèse [tube valvé ou non], par thoracotomie avec CEC	1	0	1321.04	1321.04			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	580.52	580.52			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFMA011	Réparation d'une atrésie de l'artère pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire avec prothèse [tube valvé ou non], par thoracotomie avec CEC	1	0	1902.67	1520.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	653.70	653.70			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFCA002	Anastomose cavopulmonaire fonctionnellement terminoterminal, par thoracotomie sans CEC	1	0	1070.80	840.51			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>Opération selon Glenn, sans CEC</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	497.81	497.81			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(DZQJ002, DZSA900, GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DFCA008	Anastomose cavopulmonaire fonctionnellement terminoterminal, par thoracotomie avec CEC	1	0	1096.90	1096.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Opération selon Glenn, avec CEC								
	anesthésie	4	0	546.99	546.99			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFCA005	Anastomose cavopulmonaire bidirectionnelle, par thoracotomie sans CEC	1	0	898.88	898.88			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		4	0	536.22	536.22			1	ADA
	(DZQJ002, DZSA900, GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DFCA007	Anastomose cavopulmonaire bidirectionnelle, par thoracotomie avec CEC	1	0	1247.45	1074.64			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		4	0	574.15	574.15			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFCA004	Anastomose cavopulmonaire ou atriopulmonaire totale, par thoracotomie avec CEC	1	0	1650.00	1439.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Opération selon Fontan								
	anesthésie	4	0	668.64	668.64			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA005	Réparation de la tétralogie de Fallot sans section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1531.26	1370.92			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		4	0	610.92	610.92			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA011	Réparation de la tétralogie de Fallot avec section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1491.44	1347.83			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		4	0	618.05	618.05			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZMA009	Réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC	1	0	1999.69	1642.61			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		4	0	693.75	693.75			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	341.62	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFCA010	Anastomose entre le tronc pulmonaire et l'aorte avec anastomose systémicopulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1717.25	1717.25			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Opération selon Norwood								
	Avec ou sans : création de communication interatriale et élargissement de l'aorte thoracique horizontale								
	anesthésie	4	0	705.86	705.86			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.04 Correction des malformations congénitales des vaisseaux coronaires

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DDSA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Fermeture de fistule coronarocardiaque, par thoracotomie sans CEC <i>(GELE001, YYYY189)</i>	1 4	0 0	647.35 408.46	647.35 408.46			1 1	ADC ADA
DDSA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Fermeture de fistule coronarocardiaque, par thoracotomie avec CEC <i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>	1 4 5	0 0 0	913.69 584.65 313.50	837.17 584.65 313.50			1 1 1	ADC ADA ATM
DDEA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Réimplantation d'une artère coronaire pour anomalie congénitale d'origine, par thoracotomie avec CEC <i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>	1 4 5	0 0 0	1415.42 683.34 313.50	1303.73 683.34 313.50			1 1 1	ADC ADA ATM

04.06.05 Correction des malformations congénitales de l'aorte

DGAF006 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>(GELE001, YYYY230, YYYY300)</i>	1 4	0 0	397.10 209.00	397.10 209.00			1 1	ATM ADA
DGAF004 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée <i>(YYYY230, YYYY300)</i>	1 4	0 0	397.10 209.00	397.10 209.00			1 1	ATM ADA
DGMA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Plastie d'une sténose supraorificielle de l'aorte, par thoracotomie avec CEC <i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>	1 4 5	0 0 0	1209.80 562.89 313.50	1184.47 562.89 313.50			1 1 1	ADC ADA ATM
DGMA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, par thoracotomie sans CEC <i>Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire</i> <i>(GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>	1 4	0 0	811.54 480.06	811.54 480.06			1 1	ADC ADA
DGMA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec prothèse, par thoracotomie sans CEC <i>Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire</i> <i>(GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>	1 4	0 0	855.43 516.09	855.43 516.09			1 1	ADC ADA
DGMA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, par thoracotomie avec CEC <i>Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire</i>	1	0	1214.87	1055.74			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
		anesthésie	4	0	594.56	594.56			
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ADA
DGMA010	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595) Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec prothèse, par thoracotomie avec CEC Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire		1	0	1124.83	1124.83		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		anesthésie	4	0	624.92	624.92		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
DGMA005	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595) Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec réparation de lésion intracardiaque associée, par thoracotomie avec CEC À l'exclusion de : réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC (DZMA009)		1	0	1429.90	1246.30		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	625.91	625.91		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	341.62	313.50		1	ATM
DGMA002	(AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595) Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, avec réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC Avec ou sans : cerclage de l'artère pulmonaire		1	0	1397.91	1397.91		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	635.97	635.97		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
DGAA005	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595) Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique, par thoracotomie sans CEC Avec ou sans : - cerclage de l'artère pulmonaire - interruption du conduit ou du ligament artériel		1	0	907.17	745.61		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	439.28	439.28		1	ADA
DGAA004	(GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189) Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique, par thoracotomie avec CEC Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel		1	0	1013.60	982.90		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	549.67	549.67		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
DGAA002	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595) Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique avec réparation de lésion intracardiaque, par thoracotomie avec CEC Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel À l'exclusion de : réparation du tronc artériel commun [truncus arteriosus], par thoracotomie avec CEC (DZMA009)		1	0	1345.19	1284.95		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	635.69	635.69		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	341.62	313.50		1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DGFA020 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans CEC, avant l'âge de 3 ans	1	0	616.85	577.22			1	ADC
	<i>Opération selon Crafoord sans CEC, avant l'âge de 3 ans</i>	4	0	450.67	450.67			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DGFA016 [A, J, K, T, 3]	Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC, après l'âge de 3 ans	1	0	754.41	657.01			1	ADC
	<i>Opération selon Crafoord sans CEC, après l'âge de 3 ans</i>	4	0	499.97	499.97			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DGFA013 [A, J, K, T, 4, 3]	Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec dérivation vasculaire	1	0	936.86	762.83			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	624.55	624.55			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DGFA018 [A, J, K, T, 3]	Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC	1	0	882.74	882.74			1	ADC
	<i>Opération selon Crafoord avec CEC</i>	4	0	571.07	571.07			1	ADA
	<i>anesthésie</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>								
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGKA022 [A, J, K, T, 3]	Remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie sans CEC	1	0	762.63	762.63			1	ADC
	<i>Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel</i>	4	0	504.38	504.38			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DGKA024 [A, J, K, T, 3]	Remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie avec CEC	1	0	1007.68	1007.68			1	ADC
	<i>Avec ou sans : interruption du conduit ou du ligament artériel</i>	4	0	571.82	571.82			1	ADA
	<i>anesthésie</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>								
	(DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGKA017 [A, J, K, T, 3]	Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie sans CEC	1	0	762.63	762.63			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	504.38	504.38			1	ADA
	(GELE001, YYYY062, YYYY189)								
DGKA021 [A, J, K, T, 3]	Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie avec CEC	1	0	1104.10	1035.39			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	557.18	557.18			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGAF003 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Dilatation intraluminaire d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée	1	0	860.15	355.30			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	105.93	105.93			1	ADA
	(GELE001, YYYY240, YYYY300)								

04.06.06 Interruption du conduit [canal] artériel

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DASF001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Fermeture du conduit artériel, par voie vasculaire transcutanée <i>(GELE001, YYYY230, YYYY300)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	595.65 229.90	595.65 229.90			1 1	ADC ADA
DAPC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Interruption du conduit artériel, par thoracoscopie sans CEC <i>(GELE001, YYYY189)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	636.43 382.02	636.43 382.02			1 1	ADC ADA
DAPA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Interruption du conduit artériel, par thoracotomie sans CEC <i>(GELE001, YYYY189)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	549.52 354.44	538.17 354.44			1 1	ADC ADA

04.06.07 Correction des malformations congénitales de l'artère pulmonaire

DFBA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Cerclage de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC <i>(GELE001, YYYY189)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	658.84 312.78	601.58 312.78			1 1	ADC ADA
DFEA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Réimplantation d'une artère pulmonaire pour anomalie d'origine, par thoracotomie <i>À l'exclusion de : au cours de la réparation du tronc artériel commun (DZMA009)</i> <i>(DZSA900, GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	1209.80 492.74	921.13 492.74			1 1	ADC ADA
DFCA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Anastomose artérielle systémicopulmonaire sans prothèse, par thoracotomie sans CEC <i>Opération selon Blalock - Taussig</i> <i>(GELE001, YYYY189)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	754.85 412.95	754.85 412.95			1 1	ADC ADA
DFCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Anastomose artérielle systémicopulmonaire avec prothèse, par thoracotomie sans CEC <i>Opération modifiée d'après Blalock</i> <i>(GELE001, YYYY189)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	793.50 429.78	723.57 429.78			1 1	ADC ADA
DFMA003 [A, J, K, T, 3]	Unifocalisation artérielle pulmonaire, par thoracotomie sans CEC <i>(GELE001, YYYY062, YYYY189)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	1040.39 511.94	1040.39 511.94			1 1	ADC ADA
DFMA006 [A, J, K, T, 3]	Unifocalisation artérielle pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>	<i>anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	1 4 5	1737.60 593.66 313.50	1490.60 593.66 313.50			1 1 1	ADC ADA ATM
DFAA003 [A, J, K, T, 3]	Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale du tronc de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC <i>(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)</i>	<i>anesthésie</i> <i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	1 4 5	836.00 522.50 313.50	836.00 522.50 313.50			1 1 1	ADC ADA ATM
DFAA004	Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale de la bifurcation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC		1	1149.50	1149.50			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	585.78	585.78		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFAA005	Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC		1	0	795.68	680.94		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	496.73	496.73		1	ADA
	(DZSA900, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189)								
DFAA002	Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC		1	0	1076.59	975.54		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	539.55	539.55		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.08 Correction des malformations congénitales des veines pulmonaires

DFSA001	Suppression de circulation systémique pulmonaire, par thoracotomie		1	0	653.65	653.65		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]		anesthésie	4	0	391.45	391.45		1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
DFMA008	Réparation du retour veineux pulmonaire anormal partiel, par thoracotomie avec CEC		1	0	989.71	925.15		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	522.50	522.50		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFMA004	Réparation du retour veineux pulmonaire anormal total, par thoracotomie avec CEC		1	0	1727.46	1484.72		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	588.78	588.78		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFMA001	Réparation d'une obstruction du retour veineux pulmonaire, par thoracotomie avec CEC		1	0	1608.00	1283.76		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	588.78	588.78		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.09 Autres actes thérapeutiques palliatifs pour cardiopathie congénitale

DBLA001	Pose d'un tube valvé ou non entre un ventricule et l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC		1	0	1097.58	987.72		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	567.77	567.77		1	ADA
		circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50		1	ATM
	(DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBLA002	Pose d'un tube valvé entre un ventricule et l'aorte, par thoracotomie avec CEC		1	0	1147.54	1016.69		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	564.49	564.49		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DBLA003	Pose d'un tube valvé entre le ventricule gauche et l'aorte [tube apicoaortique], par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC	1	0	1287.96	1287.96			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	680.12	680.12			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

04.06.10 Correction d'autres malformations congénitales des vaisseaux

DGSA003	Fermeture d'une fenêtre [fistule] aortopulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1122.92	1002.41			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	582.02	582.02			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DGDA001	Aortopexie rétrosternale	1	0	522.50	522.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	356.93	356.93			1	ADA
	(GELE001)								
ECPA003	Section-anastomose d'un vaisseau pour anomalie des arcs aortiques, par thoracotomie sans CEC	1	0	779.02	671.28			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	367.56	367.56			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								
EPMA001	Correction d'une anomalie du retour veineux systémique sans prothèse, par thoracotomie avec CEC	1	0	981.00	981.00			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
EPMA002	Correction d'une anomalie du retour veineux systémique avec prothèse, par thoracotomie avec CEC	1	0	1024.89	1024.89			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
EZSA005	Fermeture d'une communication artérioveineuse tronculaire congénitale [d'un shunt artérioveineux tronculaire congénital], par abord direct	1	0	522.50	522.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(GELE001, YYYY062)								

04.06.11 Autres actes thérapeutiques pour cardiopathie congénitale

DFGA003	Ablation d'un cerclage pulmonaire, par thoracotomie sans CEC	1	0	650.88	553.07			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	385.51	385.51			1	ADA
	(GELE001, YYYY189)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
DFGA001 [A, J, K, T, 3]	Ablation d'un cerclage pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	759.06	759.06			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	522.50	522.50			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFGA004 [A, J, K, T, 3]	Ablation d'un cerclage pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire unique, par thoracotomie avec CEC	1	0	1329.99	1166.40			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	575.70	575.70			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFGA002 [A, J, K, T, 3]	Ablation d'un cerclage pulmonaire avec fermeture de communications interventriculaires multiples, par thoracotomie avec CEC	1	0	1475.51	1338.59			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	603.04	603.04			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DFMA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Démontage d'une anastomose cavopulmonaire totale, par thoracotomie avec CEC	1	0	1437.03	1437.03			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	583.45	583.45			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								
DZSA001 [A, J, K, T, 3]	Suppression d'une anastomose palliative pour cardiopathie congénitale, avec angioplastie d'agrandissement d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	1179.40	1035.17			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	539.92	539.92			1	ADA
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY062, YYYY189, YYYY595)								

4.07 ASSISTANCE CIRCULATOIRE

04.07.01 Suppléance hémodynamique non mécanique

Avec ou sans : surveillance de la pression artérielle effractive [sanglante] et/ou de la pression veineuse centrale [PVC]

Environnement : services de réanimation au sens du décret

Facturation : le codage des actes du sous paragraphe 04.07.01 doit être accompagné d'un code de forfait du sous chapitre 19.01

DKMD002	Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, dans un bloc médicotechnique <i>Ventilation par voie trachéale avec massage cardiaque externe pour rétablissement d'une efficacité circulatoire, dans un bloc médicotechnique</i> <i>Avec ou sans : choc électrique externe</i>	1	0					1	ATM
DKMD001	Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, en dehors d'un bloc médicotechnique	1	0					1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EQLF005						1	ATM
EQLF001						1	ATM
EQLF003						1	ATM
EQLF002						1	ATM
FELF004						1	ATM

04.07.02 Assistance circulatoire mécanique

04.07.02.01 Contrepulsion diastolique intraaortique [Pose de ballon intraaortique]

DGLF006 [A, F, P, S, U, 3]	Pose d'un ballon de contrepulsion diastolique intraaortique, par voie artérielle transcutanée <i>anesthésie</i> (YYYY105, YYYY300)	1 4	0 0	209.00 125.40	209.00 125.40		1 1	ATM ADA
DGLA002 [A, F, P, S, U, 3]	Pose d'un ballon de contrepulsion diastolique intraaortique, par abord artériel périphérique <i>anesthésie</i> (YYYY105, YYYY300)	1 4	0 0	209.00 125.40	209.00 125.40		1 1	ADC ADA
DGGA004 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Ablation d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique avec rétablissement de la continuité artérielle, par abord artériel périphérique (ZZLP012)	1	0	313.50	313.50		1	ADC
DGGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Ablation d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie <i>anesthésie</i> (GELE001, YYYY189)	1 4	0 0	275.06 241.65	275.06 241.65		1 1	ADC ADA
EQMP001	Suppléance hémodynamique par dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par 24 heures	1	0				1	ATM
EQMF003	Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe	1	0				1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upemen t

04.07.02.02 Circulation extracorporelle [CEC] pour assistance circulatoire

EQLA002	Pose d'une circulation extracorporelle en urgence pour assistance circulatoire, par abord vasculaire périphérique <i>CEC de nécessité</i> (ZZLP025)	1	0				1	ADC
EQLA001	Pose d'une circulation extracorporelle pour assistance circulatoire de longue durée, par thoracotomie <i>anesthésie</i>	1	0	403.27	365.57		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001, YYYY062, YYYY189)	4	0	253.66	253.66		1	ADA
EQGA001	Ablation d'une circulation extracorporelle [CEC] établie sur les vaisseaux périphériques (ZZLP025)	1	0	241.82	166.59		1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]								
EQCF001	Circulation extracorporelle pour réchauffement d'une hypothermie accidentelle (ZZLP025)	1	0				1	ATM
EQGA002	Ablation d'une circulation extracorporelle [CEC] pour assistance circulatoire de longue durée, par thoracotomie <i>anesthésie</i>	1	0	403.27	321.68		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001, YYYY062, YYYY189)	4	0	253.66	253.66		1	ADA
EQQP004	Suppléance hémodynamique par circulation extracorporelle, par 24 heures	1	0				1	ATM

04.07.02.03 Assistance circulatoire mécanique ventriculaire

EQLA003	Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC <i>anesthésie</i>	1	0				1	ADC
		4	0				1	ADA
EQLA004	Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC <i>anesthésie</i>	1	0				1	ADC
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	4	0				1	ADA
		5	0				1	ATM
EQLA005	Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC <i>anesthésie</i>	1	0				1	ADC
		4	0				1	ADA
EQLA006	Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC <i>anesthésie</i>	1	0				1	ADC
	<i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	4	0				1	ADA
		5	0				1	ATM
EQLA007	Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC <i>anesthésie</i>	1	0				1	ADC
		4	0				1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EQLA008	Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC	1	0			1	ADC
	anesthésie	4	0			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0			1	ATM
EQLA009	Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC	1	0			1	ADC
	anesthésie	4	0			1	ADA
EQLA010	Pose d'une prothèse mécanique biventriculaire orthotopique, par thoracotomie avec CEC	1	0			1	ADC
	anesthésie	4	0			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0			1	ATM
EQKA003	Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie sans CEC	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	ADC
	anesthésie	4	0			1	ADA
EQKA002	Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie avec CEC	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	ADC
	anesthésie	4	0			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0			1	ATM
EQQP013	Suppléance hémodynamique par assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par 24 heures	1	0			1	ATM

04.07.02.04 Autre technique d'assistance circulatoire

EQLA665	Pose d'un dispositif d'assistance circulatoire mécanique temporaire, monoventriculaire interne par abord vasculaire <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale Son utilisation est limitée à un centre tertiaire disposant de comité pluridisciplinaire (cardiologues, chirurgiens cardiaques, anesthésistes réanimateurs, perfusionnistes, psychologue), dédié à l'assistance circulatoire mécanique (ACM), mis en place pour discuter de l'opportunité d'une escalade thérapeutique</i>	1	0	1520.40	1520.40		1	ATM
	Anesthésie	4	0	504.66	504.66		1	ADA
EQLA011	Pose d'un dispositif interne d'assistance circulatoire, en dehors de la circulation extracorporelle [CEC] et de ventricule artificiel, par thoracotomie sans CEC	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	anesthésie	4	0				1	ADA
EQGA214	Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire mécanique temporaire, monoventriculaire interne, par abord vasculaire	1	0	724.00	724.00		1	ATM
	anesthésie	4	0	142.34	142.34		1	ADA
EQGA003	Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire interne ou externe, en dehors d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie sans CEC	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	anesthésie	4	0				1	ADA
EQGA004	Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire interne ou externe, en dehors d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie avec CEC	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	anesthésie	4	0				1	ADA

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
5	0					1	ATM

5 SYSTÈME IMMUNITAIRE ET SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

5.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE ET LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

05.01.01 Radiographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique

LCQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie des tissus mous du cou <i>Radiographie du pharynx, du larynx ou de la trachée (ZZLP025)</i>	1	0	19.95	19.95		2	ADI
FCQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Lymphographie du membre supérieur <i>Avec ou sans : réalisation de clichés tardifs (ZZLP025)</i>	1	0	133.00	133.00		2	ADI
FCQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Lymphographie des membres inférieurs <i>Avec ou sans : réalisation de clichés tardifs (ZZLP025)</i>	1	0	133.00	133.00		2	ADI

05.01.02 Scanographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique

LCQK001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie des tissus mous du cou, sans injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)</i>	1	0	25.27	25.27		2	ADI
LCQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie des tissus mous du cou, avec injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)</i>	1	0	25.27	25.27		2	ADI

05.01.03 Remnographie [IRM] des systèmes immunitaire et hématopoïétique

LCQN001 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] des tissus mous du cou, sans injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)</i>	1	0	69.00	69.00		2	ADI
LCQJ001 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] des tissus mous du cou, avec injection intraveineuse de produit de contraste <i>(ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)</i>	1	0	69.00	69.00		2	ADI

05.01.04 Scintigraphie des systèmes immunitaire et hématopoïétique

FCQL001	Lymphoscintigraphie	1	0	268.87	268.87		2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[G]	Lymphoscintigraphie à visée angéiologique Indication : examen de première intention dans l'exploration des affections lymphatiques suspectées ou avérées des membres (ZZQL007)								
FFQL001 [G]	Scintigraphie de la rate, par injection de traceur radio-isotopique spécifique	1	0	162.76	162.76			2	ADI
FDQL001 [G]	Scintigraphie de la moelle osseuse	1	0	180.44	180.44			2	ADI
FEQL001 [G]	Mesure radio-isotopique de la durée de vie des hématies	1	0	123.80	123.80			2	ADI
FEQL005 [G]	Mesure radio-isotopique de la cinétique érythrocytaire	1	0	123.80	123.80			2	ADI
FEQL002 [G]	Mesure radio-isotopique de la durée de vie des plaquettes	1	0	123.80	123.80			2	ADI
FEQL007 [G]	Mesure radio-isotopique du volume sanguin	1	0	56.65	56.65			2	ADI
FEQL004 [G]	Mesure radio-isotopique de la disparition plasmatique du fer [fer rapide]	1	0	268.87	268.87			2	ADI
ZZQL006 [G]	Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection de polynucléaires marqués, sans séparation des lymphocytes	1	0	268.87	268.87			2	ADI
ZZQL011 [G]	Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection de polynucléaires marqués, avec séparation des lymphocytes (ZZQL018, ZZQL019)	1	0	268.87	268.87			2	ADI
ZZQL015 [G]	Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection d'anticorps ou de peptide marqué, ou de traceur radio-isotopique non spécifique Bilan d'une sarcoïdose par injection d'anticorps ou de peptide marqué, ou de traceur radio-isotopique non spécifique	1	0	268.87	268.87			2	ADI

05.01.05 Épreuves fonctionnelles des systèmes immunitaire et hématopoïétique

05.01.05.01 Tests allergologiques cutanés

FGRP007	Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et/ou batterie complémentaire Avec ou sans : tests épicutanés ouverts	1	0	31.60	26.39			2	ATM
FGRP003	Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par tests orientés Avec ou sans : - tests épicutanés ouverts - batterie complémentaire Environnement : l'utilisation de produits préparés extemporanément nécessite des précautions de préparation des produits par le praticien	1	0	38.55	30.42			2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page





2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1ère page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
FGRP005		46.14	38.86			2	ATM
Test allergologique épicutané en chambre close [Patch test] par batterie standard et tests orientés Avec ou sans : - tests épicutanés ouverts - batterie complémentaire Environnement : les tests orientés nécessitent des précautions de préparation des produits par le praticien.							
FGRB003		28.80	28.80			2	ATM
Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe Prick test pour recherche d'allergie au latex, d'allergie médicamenteuse 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		37.92	34.09			2	ATM
Test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs Prick test avec aliments natifs testés, témoins inclus Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique							
FGRB005		34.76	32.26			2	ATM
Test allergologique par injection intradermique de substances administrées à concentration fixe Test allergologique par injection intradermique d'au moins 6 substances, témoins inclus Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique							
FGRB002		37.92	34.09			2	ATM
Test allergologique par injection intradermique d'une substance administrée à concentration croissante Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique							
FGRB001		46.14	38.86			2	ATM
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 Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique							

05.01.05.02

Tests allergologiques de provocation

Les tests allergologiques de provocation incluent le contrôle avec placebo.

FGRD002	Test de provocation par ingestion d'un allergène à concentration fixe <i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, sous surveillance médicale étroite, personnel entraîné, équipement adapté, disponible immédiatement pour traiter un choc anaphylactique</i>	1	0	43.61	37.39		2	ATM
FGRD003	Test de provocation par ingestion d'un allergène administré à concentration croissante <i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, sous surveillance médicale étroite, personnel entraîné, équipement adapté, disponible immédiatement pour traiter un choc anaphylactique</i>	1	0	60.67	47.28		2	ATM
FGRP009	Test de provocation conjonctival par allergène administré à concentration croissante <i>Environnement : - spécifique ; - évaluation allergologique et ophtalmologique apportés par un ou deux professionnels nécessaires pour la réalisation de cet acte ; - permettant de répondre à une crise aiguë de bronchospasme ou d'urticaire selon les recommandations de bonne pratique en cours de publication par le groupe ophtalmologie et allergologie</i>	1	0	28.80	28.80		2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
FGRD004							
Test de provocation par allergène administré à concentration croissante par voie nasale <i>Avec ou sans : rhinomanométrie antérieure</i> <i>Indication : en cas de tests cutanés négatifs malgré des signes cliniques suggestifs, en cas de polysensibilisation cutanée</i> <i>Environnement : absence de bronchospasme vérifiée au préalable par réalisation d'un débitmètre de pointe ou d'une courbe débit volume ; la mesure par rhinomanométrie est recommandée</i>							
1	0	34.76	32.26			2	ATM
FGRP006							
Test allergologique de provocation par plusieurs aliments natifs administrés par contact labial <i>Indication : diagnostic d'allergies alimentaires et médicamenteuses</i> <i>Environnement : conditions permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique</i>							
1	0	34.76	32.26			2	ATM
FGRB006							
Test d'introduction ou de réintroduction d'un allergène par injection à concentration fixe <i>Indication : allergie aux anesthésiques locaux</i> <i>Environnement : adapté au risque en fonction de la substance et du patient</i>							
1	0	28.80	28.80			2	ATM
FGRB007							
Test d'introduction ou de réintroduction d'un allergène par injection à concentration croissante <i>Indication : allergie aux anesthésiques locaux</i> <i>Environnement : adapté au risque en fonction de la substance et du patient</i>							
1	0	61.30	47.65			2	ATM

05.01.06 Ponction, biopsie et prélèvement des systèmes immunitaire et hématopoïétique

05.01.06.01 Ponction de noeud [ganglion] lymphatique

FCHB001	Ponction ou cytoponction de nœud [ganglion] lymphatique, par voie transcutanée sans guidage (ZZLP025)	1	0	5.76	5.76		2	ATM

05.01.06.02 Ponction et biopsie de moelle osseuse

FDHB001 [F, P, S, U]	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme dans un territoire, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	9.60	9.60		2	ATM
FDHB005 [A, F, P, S, U, 3]	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	14.40 55.81	14.40 55.81		1 1	ATM ADA
FDHB006	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans un territoire, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	9.60	9.60		2	ATM
FDHB003 [A, 3]	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	14.40 59.19	14.40 59.19		1 1	ATM ADA
FDHB002 [J, K, T]	Biopsie ostéomédullaire, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	62.70	62.70		1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Actes au tarif opposable Reste à charge modéré Panier social CSS Reste à charge zéro GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
FDHB004	Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques avec biopsie ostéomédullaire dans le même territoire, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	67.50	67.50			1	ATM			
[J. K. T]												

Le prélèvement de sang, par voie vasculaire transcutanée inclut le guidage angiographique.

FEHB001 [F, P, S, U]	Prélèvement de sang artériel, par voie transcutanée	1	0	9.60	9.60			2	ATM
EAHF001	Prélèvements sanguins hypersélectifs étagés des sinus pétreux, par voie veineuse transcutanée (YYYY250, YYYY300, ZZLP030)	1	0	323.92	288.00			1	ATM
EHHF001	Prélèvements sanguins veineux étagés sélectifs ou hypersélectifs de vaisseau affluent de la veine porte, par voie veineuse transhépatique transcutanée (YYYY250, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00			1	ATM
EHHF002	Prélèvements sanguins veineux étagés suprasélectifs de vaisseau affluent de la veine porte, par voie veineuse transhépatique transcutanée (YYYY250, YYYY300, ZZLP030)	1	0	288.00	288.00			1	ATM
EGHF001	Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines rénales, par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)	1	0	96.00	96.00			1	ATM
EGHF003	Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines surrénales, par voie veineuse transcutanée Avec ou sans : prélèvements sanguins veineux rénaux (YYYY200, YYYY300, ZZLP030)	1	0	240.00	240.00			1	ATM
EGHF002	Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines gonadiques, par voie veineuse transcutanée (YYYY180, YYYY300, ZZLP030)	1	0	192.00	192.00			1	ATM

Exploration chirurgicale des systèmes immunitaire et hématopoïétique

ZAQA001	Exploration du cou, par cervicotomie [Cervicotomie exploratrice]	1	0	105.19	78.57			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	66.69	66.69			1	ADA
	(GELE001)								
FCFA012	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du cou à visée diagnostique, par cervicotomie	1	0	108.33	80.39			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]	(ZZHA001, ZZLP025)								
FCFA021	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique des membres à visée diagnostique, par abord direct	1	0	108.33	80.39			1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]	(ZZHA001, ZZLP025)								

Examen anatomopathologique des systèmes immunitaire et hématopoïétique

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

- Avec ou sans : – coloration spéciale
- coupes sériées
 - empreinte par apposition cellulaire
 - écrasement cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

- Avec ou sans : – coloration spéciale
- coupes sériées
 - empreinte par apposition cellulaire
 - écrasement cellulaire

Facturation :

- un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

- les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
- les éventuelles recoupes
- les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur
- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

05.01.08.01

Examen histopathologique de biopsie de structure anatomique des systèmes immunitaire et hématopoïétique

FCQX028	Examen histopathologique de biopsie de nœud [ganglion] lymphatique	1	0	71.00	71.00		5	ATM
FDQX007	Examen histopathologique de biopsie de moelle osseuse avec coloration spéciale	1	0	71.00	71.00		5	ATM

05.01.08.02

Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'organe du système lymphatique

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'un nœud [ganglion] lymphatique sentinelle inclut : l'analyse histologique systématique en coupes sériées de 2 à 3 mm d'épaisseur de la totalité du ganglion prélevé, colorées à l'hématoxyline-éosine. Un résultat positif est défini actuellement par la présence d'au moins une lésion métastatique de diamètre supérieur à 0.2 mm

FCQX004	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de nœud [ganglion] lymphatique À l'exclusion de : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de nœud [ganglion] lymphatique sentinelle (FCQX005, FCQX008, FCQX007)	1	0	55.30	55.30		5	ATM
FCQX005	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'un nœud [ganglion] lymphatique sentinelle	1	0	42.59	42.59		5	ATM
FCQX008	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 2 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles	1	0	57.21	57.21		5	ATM
FCQX007	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 3 nœuds [ganglions] lymphatiques sentinelles	1	0	75.64	75.64		5	ATM
FCQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'un groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique]	1	0	38.14	38.14		5	ATM
FCQX010	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièces d'exérèse de 2 ou 3 groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques]	1	0	66.11	66.11		5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
FCQX012							
FCQX011							

05.01.08.03 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'autres organes des systèmes immunitaire et hématopoïétique

FAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amygdalectomie	1	0	64.20	64.20		5	ATM
FBQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du thymus ou de vestiges thymiques	1	0	116.48	116.48		5	ATM
FFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie	1	0	69.92	69.92		5	ATM

5.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE

05.02.01 Actes thérapeutiques sur les organes de l'immunité

05.02.01.01 Actes thérapeutiques sur les tonsilles pharyngiennes [végétations adénoïdes] *Comprend : exérèse des tonsilles pharyngiennes [tonsillectomie pharyngienne] [adénoïdectomie]* *Avec ou sans : examen de l'oreille externe et/ou moyenne*

FAFA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Adénoïdectomie	anesthésie	1 4	0 0	45.53 59.88	43.96 59.88		1 1	ADC ADA
FAFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Adénoïdectomie avec pose unilatérale d'aérateur transtympanique	anesthésie	1 4	0 0	78.50 88.73	78.50 88.73		1 1	ADC ADA
FAFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique	anesthésie	1 4	0 0	86.40 94.05	86.40 94.05		1 1	ADC ADA
FAFA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale	anesthésie	1 4	0 0	65.94 86.48	59.83 86.48		1 1	ADC ADA

05.02.01.02 Actes thérapeutiques sur les tonsilles palatines [amygdales pharyngiennes] *Comprend : exérèse unilatérale ou bilatérale de la tonsille palatine [tonsillectomie palatine] [amygdalectomie]* *Avec ou sans : examen de l'oreille externe et/ou moyenne*

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
FAFA014 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Amygdalectomie par dissection <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	90.28 91.08	87.47 91.08			1 1	ADC ADA
FAFA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	93.42 100.09	89.30 100.09			1 1	ADC ADA
FAFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	112.40 112.47	112.40 112.47			1 1	ADC ADA
FAFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et pose unilatérale d'aérateur transtympanique <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	112.40 126.31	112.40 126.31			1 1	ADC ADA
FAFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et pose bilatérale d'aérateur transtympanique <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	123.25 136.82	118.69 136.82			1 1	ADC ADA
FASD001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Hémostase secondaire à une amygdalectomie ou une adénoïdectomie <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	71.44 108.72	58.99 108.72			1 1	ADC ADA
FAFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Exérèse de moignon amygdalien <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	66.73 64.44	65.04 64.44			1 1	ADC ADA
FAND001	Séance de destruction de tissu amygdalien pharyngien ou lingual <i>(ZZLP025)</i>		1	47.89	31.81			1	ATM

05.02.01.03

Actes thérapeutiques sur le thymus

Comprend : thymectomie pour myasthénie sans thymome

À l'exclusion de :

- exérèse de vestige thymique au cours de l'exploration des sites parathyroïdiens
- thymectomie pour tumeur du thymus (cf 06.03.12)

FBFA001 [A, J, K, T, 3]	Exérèse du thymus vestigial, par cervicotomie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	372.86 259.13	347.93 259.13			1 1	ADC ADA
FBFC900	Exérèse du thymus vestigial, par thoracoscopie <i>(ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	Non pris en charge	Non pris en charge			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
FBFA900	Exérèse du thymus vestigial, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>					1	ADA
	(ZZHA001)						
FBFA003	Exérèse du thymus vestigial, par thoracotomie	417.75	373.97			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	315.79	315.79			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)						

05.02.02

Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques

Par curage lymphonodal [ganglionnaire], on entend : exérèse complète et systématisée des vaisseaux et des nœuds [ganglions] lymphatiques d'un territoire anatomique, drainant un organe ou une région de l'organisme.

Le prélèvement d'un nœud [ganglion] lymphatique ou de quelques-uns [picking] à titre diagnostique, au cours de l'exérèse d'un organe, est inclus dans l'acte principal et ne donne pas lieu à codage supplémentaire.

05.02.02.01

Actes thérapeutiques sur le conduit [canal] thoracique

FCSA002	Ligature du conduit thoracique, par cervicotomie	1	0	262.81	196.32		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	116.23	116.23		1	ADA
	(GELE001)							
FCSC001	Fermeture de fistule ou ligature du conduit thoracique, par thoracoscopie	1	0	313.50	313.50		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	228.36	228.36		1	ADA
	(GELE001)							
FCSA001	Fermeture de fistule ou ligature du conduit thoracique, par thoracotomie	1	0	417.75	373.97		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	280.89	280.89		1	ADA
	(GELE001)							

05.02.02.02

Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques de la tête et du cou

Comprend : nœuds lymphatiques régionaux du cou répartis en :

- Groupe 1 : groupe lymphonodal submentosubmandibulaire
- Groupe 2 : groupe lymphonodal jugulodigastrique
- Groupe 3 : groupe lymphonodal jugulo-omo-hyoïdien
- Groupe 4 : groupe lymphonodal jugulaire inférieur
- Groupe 5 : groupe lymphonodal cervical accessoire
- Groupe 6 : groupe lymphonodal cervical antérieur

Par curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel, on entend : exérèse de 1 à 3 des groupes de nœuds lymphatiques du cou.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet, on entend :

- curage radical
- curage fonctionnel
- exérèse de 4 des groupes de noeuds lymphatiques du cou, ou plus.

FCFA028 [J, K, T]	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du cou à visée thérapeutique, par cervicotomie (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	108.33	80.39		1	ADC
FCFA016 [A, J, K, T, 7, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel unilatéral, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	225.30 99.62	183.34 99.62		1 1	ADC ADA
FCFA020 [A, J, K, T, 7, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel bilatéral, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	350.11 134.70	290.84 134.70		1 1	ADC ADA
FCFA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	346.97 176.79	319.38 176.79		1 1	ADC ADA
FCFA027 [A, J, K, T, 7, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral, élargi aux muscles profonds et/ou aux nerfs du cou, à l'artère carotide externe, à la glande parotide, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	605.24 176.79	469.18 176.79		1 1	ADC ADA
FCFA025 [A, J, K, T, 7, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral avec curage partiel controlatéral, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	569.13 205.59	474.57 205.59		1 1	ADC ADA
FCFA013 [A, J, K, T, 7, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet bilatéral, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	657.05 249.94	551.90 249.94		1 1	ADC ADA
FCFA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet et médiastinorécurrentiel unilatéral, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	478.07 205.59	421.76 205.59		1 1	ADC ADA
FCFA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet et médiastinorécurrentiel bilatéral, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	827.39 216.56	624.36 216.56		1 1	ADC ADA
FCNB001	Sclérose de lymphangiome cervical ou cervicofacial, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique Avec ou sans : contrôle radiologique (ZZLP025)	1	0	107.15	78.28		1	ATM
FCFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de lymphangiome cervical anesthésie	1 4	0 0	433.32 119.51	321.55 119.51		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, ZZHA001)								
FCFA003	Exérèse de lymphangiome cervical avec extension médiastinale, par cervicotomie	1	0	571.48	401.68			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	151.03	151.03			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
FCFA026	Exérèse de lymphangiome cervicofacial sans dissection du nerf facial	1	0	549.50	388.93			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	135.64	135.64			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
FCFA015	Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien	1	0	654.69	449.94			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	151.03	151.03			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
FCFA014	Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien avec extension buccopharyngée	1	0	846.23	596.15			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	201.88	201.88			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
FCFA023	Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien avec extension buccopharyngée et médiastinale, par cervicotomie	1	0	1116.27	752.77			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	277.68	277.68			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

05.02.02.03 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques du thorax

FCFC002	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du médiastin, par thoracoscopie ou par médiastinoscopie	1	0	283.81	252.39			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	151.97	151.97			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
FCFA002	Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal supérieur, par cervicotomie	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	104.50	104.50			1	ADA
	(GELE001)								
FCFA004	Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal unilatéral ou bilatéral, par thoracotomie	1	0	334.49	325.67			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	228.73	228.73			1	ADA
	(GELE001)								

05.02.02.04 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques de l'abdomen

FCFC003	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	278.74	261.55			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie</i> <i>anesthésie</i>	4	0	128.50	128.50			1	ADA
	(GELE001)								
FCFA006	Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par laparotomie	1	0	253.40	234.75			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par laparotomie</i> <i>anesthésie</i>	4	0	125.40	125.40			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
FCFC001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] iliaque, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>Curage lymphonodal iliaque commun et iliaque externe, par cœlioscopie</i> <i>anesthésie</i>	1	0	325.80	276.74			1	ADC
	(GELE001)	4	0	127.20	127.20			1	ADA
FCFA019 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] iliaque unilatéral ou bilatéral, par laparotomie <i>Curage lymphonodal iliaque commun et iliaque externe unilatéral ou bilatéral, par laparotomie</i> <i>anesthésie</i>	1	0	289.60	255.75			1	ADC
	(GELE001)	4	0	123.07	123.07			1	ADA
FCFC005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>anesthésie</i>	1	0	390.96	358.43			1	ADC
	(GELE001)	4	0	153.24	153.24			1	ADA
FCFA010 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1	0	376.48	350.03			1	ADC
	(GELE001)	4	0	146.11	146.11			1	ADA
FCFC004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique avec curage iliaque unilatéral ou bilatéral, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>anesthésie</i>	1	0	636.40	544.67			1	ADC
	(GELE001)	4	0	186.44	186.44			1	ADA
FCFA022 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique avec curage iliaque unilatéral ou bilatéral, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1	0	469.15	447.67			1	ADC
	(GELE001)	4	0	177.65	177.65			1	ADA

05.02.02.05 Actes thérapeutiques sur les vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques des membres

FCFA018 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique des membres à visée thérapeutique, par abord direct <i>À l'exclusion de : curage lymphonodal [ganglionnaire] axillaire, par abord direct (FCFA029) inguinal, par abord direct (FCFA011)</i> <i>anesthésie</i>	1	0	99.91	75.50			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)	4	0	63.69	63.69			1	ADA
FCFA029 [A, J, K, T, 7, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] axillaire, par abord direct <i>anesthésie</i>	1	0	213.58	176.54			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)	4	0	57.60	57.60			1	ADA
FCFA011 [A, J, K, T, 7, 3]	Curage lymphonodal [ganglionnaire] inguinal, par abord direct <i>anesthésie</i>	1	0	195.48	166.05			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)	4	0	86.11	86.11			1	ADA
FCPA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Mise à plat d'une lymphocèle d'un membre avec lymphostase, par abord direct <i>anesthésie</i>	1	0	173.04	170.59			1	ADC
	(GELE001)	4	0	83.86	83.86			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
FCFA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Lymphangectomie partielle ou totale d'un membre, par abord direct <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1 4	0 0	516.21 135.31	387.18 135.31			1 1	ADC ADA
FCCA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Dérivation lympholymphatique ou lymphoveineuse d'un membre, par abord direct <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	516.21 135.31	387.18 135.31			1 1	ADC ADA

05.02.02.06 Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux et les noeuds lymphatiques

FCNH001	Sclérose de malformation lymphatique, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage échographique et/ou radiologique <i>À l'exclusion de : sclérose de lymphangiome cervical ou cervicofacial, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique (FCNB001) (ZZLP025)</i>	1	0	74.70	38.40			1	ATM
FCFA024 [J, K, T]	Exérèse d'un lymphangiome superficiel <i>À l'exclusion de : exérèse de lymphangiome cervical ou cervicofacial (cf 05.02.02.02) (ZZHA001, ZZLP030)</i>	1	0	320.73	221.14			1	ADC
FCBP001	Séance de compression [pressothérapie] mercurielle d'un membre <i>Indication : lymphœdème ou phlébœdème Facturation : 10 séances maximum en 6 mois</i>	1	0	28.80	28.80			1	ATM
FCBP002	Séance de compression [pressothérapie] pneumatique unilatérale ou bilatérale d'un membre <i>Indication : lymphœdème ou phlébœdème Facturation : 10 séances maximum en 6 mois</i>	1	0	28.80	28.80			1	ATM

05.02.03 Actes thérapeutiques d'allergologie

FGLB002	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] <i>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</i>	1	0	87.22	54.22			1	ATM
FGLB001	Séance d'injection d'extrait allergénique à concentration donnée pour désensibilisation spécifique, par voie souscutanée	1	0	12.64	12.64			1	ATM
FGLB004	Séance d'injection ou d'ingestion d'un médicament à concentration croissante pour accoutumance <i>Indication : absence d'alternative thérapeutique au traitement nécessaire avec le médicament allergisant Environnement : spécifique : à réaliser en milieu hospitalier</i>	1	0	115.66	69.50			1	ATM

5.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME HÉMATOPOIÉTIQUE

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

05.03.01 Actes thérapeutiques sur la rate

05.03.01.01 Évacuation de collection splénique Avec ou sans : drainage

FFJC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Évacuation de collection de la rate, par cœlioscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	278.74 194.89	274.35 194.89		1 1	ADC ADA
FFJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Évacuation de collection de la rate, par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	264.98 184.81	254.27 184.81		1 1	ADC ADA

05.03.01.02 Splénectomie

FFFC420 [A, F, J, K, T, S, U, 7, 4, 3]	Splénectomie partielle, par cœlioscopie (FELF001, GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	507.00 274.00	507.00 274.00		1 1	ADC ADA
FFFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Splénectomie partielle, par laparotomie (FELF001, GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	358.38 205.82	308.45 205.82		1 1	ADC ADA
FFFC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Splénectomie totale, par cœlioscopie Avec ou sans : greffe de rate (FELF001, GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	494.49 233.16	399.49 233.16		1 1	ADC ADA
FFFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Splénectomie totale, par laparotomie Avec ou sans : greffe de rate (FELF001, GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	312.04 190.81	281.57 190.81		1 1	ADC ADA

05.03.01.03 Autres actes thérapeutiques sur la rate

FFSC272 [A, F, J, K, T, S, U, 4, 5, 3]	Hémostase splénique avec conservation de la rate, par cœlioscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	471.00 437.00	471.00 437.00		1 1	ADC ADA
FFSA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Hémostase splénique avec conservation de la rate, par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	407.61 289.13	337.00 289.13		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

05.03.02 Actes thérapeutiques concernant l'hématopoïèse

05.03.02.01 Actes thérapeutiques sur la moelle osseuse

FDFB001	Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques médullaires [Prélèvement de moelle osseuse], pour thérapie cellulaire <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : respect des bonnes pratiques de prélèvement, préparation et stockage des cellules souches hématopoïétiques définies par arrêté du JO du 30/12/98 (ZZLP025)</i>	1	0				1	ATM

05.03.02.02 Actes thérapeutiques sur le sang À l'exclusion de : actes thérapeutiques chez le fœtus (cf 09.04)

FEJF003 [F, P, S, U]	Saignée thérapeutique <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0	25.88	19.04		1	ATM
FEJF006 [F, P, S, U]	Saignée thérapeutique, avec transfusion de concentré de globules rouges <i>À l'exclusion de : saignée thérapeutique avec transfusion de concentré de globules rouges, chez le nouveau-né (FEJF008)</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0	56.94	43.11		1	ATM
FEJF008 [F, P, S, U]	Saignée thérapeutique avec transfusion de concentré de globules rouges, chez le nouveau-né <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0	61.49	61.49		1	ATM
FELF012 [F, P, S, U]	Exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution <i>À l'exclusion de : exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution, chez le nouveau-né (FELF005)</i>	1	0	208.33	185.34		1	ATM
FELF005 [F, P, S, U]	Exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution, chez le nouveau-né	1	0	153.60	153.60		1	ATM
FELF011 [F, P, S, U]	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demimasse sanguine <i>À l'exclusion de : transfusion de concentré de globules rouges</i> <i>- d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né (FELF007)</i> <i>- à domicile (FELF008)</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> <i>ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie</i>	1	0	47.23	35.46		1	ATM
FELF007 [F, P, S, U]	Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i> <i>ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie</i>	1	0	56.94	41.09		1	ATM
FELF008 [F, P, S, U]	Transfusion de concentré de globules rouges, à domicile	1	0	62.48	62.48		1	ATM
FELF006	Transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire	1	0	47.23	35.46		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, P, S, U]							
FELF002							
[F, P, S, U]							
FELF003							
FEPF003							
[F, P, S, U]							
FEPF005							
[F, P, S, U]							
FEPF002							
[F, P, S, U]							
FEPF001							
FEPF004							
[F, P, S, U]							
FEJF004							
FEJF002							
[F, P, S, U]							
FERP001							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
FEJF005 [F, P, S, U]						1	ATM
Séance d'épuration chimique des lipoprotéines [LDLaphérèse] à partir du plasma ou du sang total		194.10	120.64				
<i>Indication : hypercholestérolémie familiale homozygote, hypercholestérolémie familiale hétérozygote sévère biologique et clinique échappant à tout traitement hypolipémiant</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>							
FEJF007 [F, P, S, U]		139.41	139.41			1	ATM
Séance d'épuration immunologique de substance plasmatique [immunoabsorption]							
FEJF001 [F, P, S, U]		226.45	139.41			1	ATM
Séance d'épuration semisélective de substance plasmatique par double filtration [épuration en cascade]							
FEJF009 [F, P, S, U]		53.70	45.26			1	ATM
Séance d'ultrafiltration plasmatique							
FEFF001		51.59	51.59			1	ATM
Prélèvement de cellules mononucléées par cytophérèse, pour thérapie cellulaire							
FEFF438						1	ATM
Prélèvement de cellules mononucléées par cytophérèse, pour production de médicament de thérapie génique autologue chez un patient de 20kg et plus							
<i>Prélèvement de cellules mononucléées par cytophérèse, pour immunothérapie par CAR-T cells [cellules T à récepteur antigénique chimérique] autologues</i> <i>Indication : Dans les indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge du produit de santé,</i> <i>- au titre de la liste en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et figurant dans l'avis relatif au produit de santé émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale ;</i> <i>- au titre des articles L. 162-22-7, L. 162-16-5-1-1 et L. 162-16-5-2 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : conformément aux arrêtés en vigueur limitant l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues</i> <i>Recueil de données : conformément aux arrêtés en vigueur subordonnant la prise en charge du médicament par l'assurance maladie au recueil et à la transmission de certaines informations relatives à sa prescription, en application de l'article L. 162-17-1-2 du code de la sécurité sociale</i>							
FEFF220						1	ATM
Prélèvement de cellules mononucléées par cytophérèse, pour production de médicament de thérapie génique autologue chez un patient de moins de 20kg							
<i>Prélèvement de cellules mononucléées par cytophérèse, pour immunothérapie par CAR-T cells [cellules T à récepteur antigénique chimérique] autologues</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Indication : Dans les indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge du produit de santé,
- au titre de la liste en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et figurant dans l'avis relatif au produit de santé émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale ;
- au titre des articles L.162-22-7, L. 162-16-5-1-1 et L. 162-16-5-2 du code de la sécurité sociale

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale
Environnement : conformément aux arrêtés en vigueur limitant l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues

Recueil de données : conformément aux arrêtés en vigueur subordonnant la prise en charge du médicament par l'assurance maladie au recueil et à la transmission de certaines informations relatives à sa prescription, en application de l'article L. 162-17-1-2 du code de la sécurité sociale

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
FEFF002						1	ATM
Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques sanguines par cytophérèse, pour thérapie cellulaire <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique : respect des bonnes pratiques de prélèvement, préparation et stockage des cellules souches hématopoïétiques définies par arrêté du JO du 30/12/98</i>							
FELF010		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
FELF009		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
FGLF671						1	ATM
Administration d'un médicament de thérapie génique autologue par voie veineuse <i>Injection intraveineuse de CAR-T cells [cellules T à récepteur antigénique chimérique] autologues</i> <i>Indication : Dans les indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge du produit de santé,</i> - au titre de la liste en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et figurant dans l'avis relatif au produit de santé émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale ; - au titre des articles L.162-22-7, L. 162-16-5-1-1 et L. 162-16-5-2 du code de la sécurité sociale <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : conformément aux arrêtés en vigueur limitant l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues</i>							



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

05.03.03		Autres actes thérapeutiques sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique									
EBSA011	Hémostase secondaire, par reprise de cervicotomie	1	0	203.32	161.82			1	ADC		
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux cervicocéphaliques, par cervicotomie (EBSA012)										
	anesthésie	4	0	159.66	159.66			1	ADA		
	(GELE001)										

Par thoracotomie, on entend : tout abord de la cavité thoracique - sternotomie, thoracotomie latérale, thoracotomie postérieure -.

Les actes sur le thorax, par thoracoscopie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.

Les actes sur le thorax, par thoracotomie incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.

La circulation extracorporelle [CEC] pour acte intrathoracique inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle, et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes :

- décision de l'indication et choix de la technique
- pose et ablation des canules
- choix du niveau d'hypothermie
- choix du débit de CEC
- décision d'arrêt circulatoire
- définition des protocoles de remplissage
- décision de cardioplogie
- décision d'assistance circulatoire.

06.01.01	Explorations électrophysiologiques de l'appareil respiratoire

AHQP006	Électromyographie de détection des muscles du larynx par électrode externe	1	0	55.74	54.10			2	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

 Les Chirurgiens-Dentistes de France		 COOS+ SERVICES		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libresActes au tarif opposable Reste à charge modéréPanier social CSS Reste à charge zéroGSC +30%« Sommaire » = 1^{ère} page				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
AHQE002	Électromyographie de détection des muscles du larynx par électrode aiguille, par laryngoscopie			1	0	126.39	95.08			2	ATM				

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

GBQM001 [F, P, S, U]	Échographie unilatérale ou bilatérale du sinus maxillaire et/ou du sinus frontal	1	0	34.97	34.97			2	ADE
GFQM001 [F, P, S, U]	Échographie transthoracique du médiastin, du poumon et/ou de la cavité pleurale <i>Échographie transthoracique du thymus</i>	1	0	37.05	37.05			2	ADE
GFQJ002 [F, P, S, U]	Échographie du médiastin et/ou du poumon, par voie œsophagienne ou par voie bronchique	1	0	37.80	37.80			2	ADE

Radiographie de l'appareil respiratoire

ZBQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du thorax <i>Radiographie pulmonaire</i> <i>À l'exclusion de : radiographie du squelette du thorax (LJQK001)</i> <i>Indications : selon rapport d'évaluation technologique "Principales indications et "non indications" de la radiographie du thorax" – HAS – février 2009</i> <i>Facturation : 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 avec pathologie cardio-pulmonaire stable.</i> <i>HAS - "Avis sur l'acte de radiographie du thorax " – février 2009.</i> (ZZLP025)	1	0	21.28	21.28			2	ADI
LJQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du thorax avec radiographie du squelette du thorax <i>Radiographie pulmonaire avec gril costal</i> (ZZLP025)	1	0	45.22	45.22			2	ADI
ZBQK003 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Examen radiologique dynamique du thorax, pour étude de la fonction respiratoire et/ou cardiaque <i>Étude radiologique de prothèse valvulaire cardiaque</i> <i>Étude radiologique de la cinétique des coupes diaphragmatiques</i> <i>Avec ou sans : opacification</i>	1	0	21.28	21.28			2	ADI
GEQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Bronchographie (ZZLP025)	1	0	33.25	33.25			2	ADI

À l'exclusion de : scanographie du coeur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 04.01.05)



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

06.01.05 Remnographie [IRM] de l'appareil respiratoire
À l'exclusion de : remnographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 04.01.06)

06.01.06	Scintigraphie de l'appareil respiratoire <i>À l'exclusion de : recherche d'une thrombose artérielle pulmonaire, par injection de traceur radio-isotopique spécifique (DFQL001)</i>

06.01.07 Épreuves fonctionnelles de l'appareil respiratoire

GAQD003	Mesure de la différence de potentiel des muqueuses nasales	1	0						2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
FGRP010						2	ATM
GAQD007						2	ATM
GAQD002						2	ATM
GAQD005						2	ATM
GAQD001						2	ATM
GAQD004						2	ATM
GAQD006						2	ATM
GJQP001						2	ATM
GAQD349						2	ATM

06.01.07.02 Épreuves fonctionnelles sur le larynx

GKQP010						2	ATM
GKQP008						2	ATM
GKQE001						2	ATM
GKQP006						2	ATM
GKQP001						2	ATM
GKQP011						2	ATM

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

06.01.07.03 Étude des pressions de l'appareil respiratoire

GBQD001	Manométrie des sinus paranasaux <i>Avec ou sans : sinusoscopie</i>	1	0	62.80	48.52		2	ATM

06.01.07.04 Explorations fonctionnelles de la respiration

La polygraphie respiratoire nocturne inclut la réalisation simultanée des examens suivants : mesure de la saturation sanguine en oxygène par oxymétrie et flux aérien nasobuccal, et/ou quantification des ronflements avec enregistrement des bruits trachéaux, et/ou détection des efforts respiratoires, et/ou analyse de la position corporelle, sur une période nocturne d'au moins 6 heures.

GLHF001	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie <i>À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non effractive d'une suppléance ventilatoire 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)</i>	1	0	36.48	36.48		2	ATM
[F, P, S, U]								
GLHF002	Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, avec épreuve d'hyperoxie <i>À l'exclusion de : au cours de l'adaptation d'une ventilation non effractive d'une suppléance ventilatoire 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)</i>	1	0	54.72	54.72		2	ATM
[F, P, S, U]								
GLQP005	Enregistrement continu de la saturation sanguine en oxygène par mesure transcutanée [SpO2] [Oxymétrie de pouls], pendant au moins 6 heures	1	0				2	ATM
GLQP013	Mesure transcutanée de la tension partielle en oxygène [TcPO2] au repos	1	0				2	ATM
GLQP010	Mesure transcutanée de la tension partielle d'oxygène [TcPO2] en hyperhémie	1	0				2	ATM
GLQP012	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec enregistrement [Spirométrie standard] <i>(GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025)</i>	1	0	41.08	38.34		2	ATM
GLQP008	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec gazométrie sanguine artérielle [Spirométrie standard avec gaz du sang] <i>(GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025)</i>	1	0	67.20	67.20		2	ATM
GLQP002	Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie <i>Avec ou sans : mesure des résistances des voies aériennes (GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232)</i>	1	0	76.80	76.80		2	ATM
GLQP009	Mesure de la capacité vitale et du volume courant par pléthysmographie d'inductance	1	0	34.56	34.56		2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GLQP003						2	ATM
GLQP014						2	ATM
GLQP011						2	ATM
GLQP016						2	ATM
GFQP001						2	ATM
GLQD002						2	ATM
GLQD006						2	ATM
LLQP002						2	ATM
GLQD004						2	ATM
GLQD007						2	ATM
GLQP006						2	ATM
GLQP007						2	ATM
GLRP003						2	ATM
GLRP004						2	ATM
EQQP003						2	ATM
EQQP002						2	ATM
GLQP017						2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare
Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].
Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB. Il ne peut être facturé qu'une seule mesure de la PtcO2 par patient et par traitement. Une deuxième voire une troisième mesure peut toutefois être facturée au dixième et/ou au vingtième jours de traitement par OHB devant une évolution non conforme aux prévisions et documentée dans le dossier médical.

06.01.07.05 Surveillance continue de l'appareil respiratoire

GLLB001	Pose d'un dispositif de mesure de la saturation jugulaire en oxygène, par voie veineuse transcutanée	1	0					2	ATM
GLQP004	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	1	0					2	ATM
GLQP015	Surveillance continue de la saturation jugulaire en oxygène par dispositif intraveineux, par 24 heures	1	0					2	ATM

06.01.08 Endoscopie et échoendoscopie de l'appareil respiratoire

Comprend : examen endoscopique en vision directe ou avec vidéoscopie
Facturation : Possibilité de facturation de l'association des actes GAQE001 et GCQE001 pour un :
- Bilan diagnostic d'un cancer des voies aérodigestives supérieures, selon le guide ALD 30 de la HAS de novembre 2009 : « Cancer des voies aérodigestives supérieures »
- Bilan d'une ronchopathie chronique dans le cadre du syndrome d'apnée du sommeil
- Bilan d'extension ou de suivi thérapeutique d'un cancer des voies aérodigestives supérieures
- Bilan d'une otite sérumqueuse avec suspicion de reflux gastrooesophagien.

06.01.08.01 Endoscopie de la cavité nasale

Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement

GAQE003	Endoscopie de la cavité nasale, par voie nasale <i>Rhinoscopie par voie nasale</i>	1	0					2	ATM
GAQE001 [F, P, S, U]	Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale <i>Rhinocavoscopie par voie nasale</i>	1	0	31.40	30.96			2	ATM
GCQE002 [A, F, P, S, U, 3]	Endoscopie du rhinopharynx [cavum], par voie buccale sous anesthésie générale <i>Cavoscopie par voie buccale</i> <i>Avec ou sans : endoscopie nasale</i>	1	0	43.18	37.14			1	ATM
	<i>(GELE001)</i>	4	0	67.07	67.07			1	ADA

06.01.08.02 Endoscopie des sinus paranasaux

Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GBQE002 [F, P, S, U]							
GBQE001 [F, P, S, U]							
GBQA002 [F, P, S, U]							

06.01.08.03 Endoscopie du larynx Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement

GCQE001 [F, P, S, U]	Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale (ZZLP025)	1	0	28.80	28.80		2	ATM
GCQE003	Fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale, avec examen stroboscopique du larynx	1	0	33.76	31.68		2	ATM
GDQE005 [A, F, P, S, U, 3]	Laryngoscopie directe [Laryngoscopie en suspension] anesthésie (GELE001)	1 4	0 0	75.36 87.99	67.90 87.99		1 1	ATM ADA
GDQE003 [F, P, S, U]	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide (ZZLP025)	1	0	28.80	28.80		2	ATM
GDQE002 [F, P, S, U]	Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide, avec examen stroboscopique du larynx	1	0	39.25	34.86		2	ATM
GDQE004 [F, P, S, U]	Fibroscopie du larynx et de la trachée (ZZLP025)	1	0	45.53	45.11		1	ATM
GDQE001 [A, F, P, S, U, 3]	Laryngo-trachéo-bronchoscopie au tube rigide anesthésie (GELE001)	1 4	0 0	85.57 86.20	77.85 86.20		1 1	ATM ADA

06.01.08.04 Endoscopie de la trachée et des bronches Avec ou sans : - brossage à visée cytologique ou bactériologique - lavage bronchique

GEQE008 [A, F, P, S, U, 3]	Bronchoscopie au tube rigide Indication : hémoptysie massive, ponction et biopsie, contre-indication à la fibroscopie chez les patients infectés par un agent transmissible non conventionnel Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; acte réalisé sous anesthésie générale ; conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -) anesthésie (GEHE001)	1 4	0 0	114.70 76.45	90.72 76.45		1 1	ATM ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GEQE001 [A, F, P, S, U, 3]	Bronchoscopie au tube rigide, avec prélèvement médiastinal à l'aiguille par voie transbronchique <i>Avec ou sans : prélèvement par fibroscopie</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)</i> <i>anesthésie</i>	1	0	124.00	104.18			1	ATM
	(GEHE001)	4	0	76.45	76.45			1	ADA
GEQE005 [A, F, P, S, U, 3]	Bronchoscopie au tube rigide, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage <i>Indication : pédiatrie</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)</i> <i>anesthésie</i>	1	0	128.65	106.87			1	ATM
	(GEHE001)	4	0	76.45	76.45			1	ADA
GEQH003 [A, F, P, S, U, 3]	Bronchoscopie au tube rigide, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique avec guidage radiologique <i>Indication : pédiatrie</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)</i> <i>anesthésie</i>	1	0	106.18	76.80			1	ATM
	(GEHE001)	4	0	76.45	76.45			1	ADA
GEQE007 [F, P, S, U]	Fibroscopie bronchique <i>À l'exclusion de : fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE012)</i> (GEHE001, ZZLP025)	1	0	96.00	96.00			1	ATM
GEQE012 [F, P, S, U]	Fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEHE001, ZZLP025)	1	0	96.00	96.00			1	ATM
GEQE004 [F, P, S, U]	Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique <i>À l'exclusion de : fibroscopie bronchique avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE009)</i> (GEHE001, ZZLP054)	1	0	110.40	110.40			1	ATM
GEQE009 [F, P, S, U]	Fibroscopie bronchique avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEHE001, ZZLP054)	1	0	110.40	110.40			1	ATM
GEQE002 [F, P, S, U]	Fibroscopie bronchique, avec prélèvement lymphonodal à l'aiguille par voie transbronchique (GEHE001, ZZLP025)	1	0	106.95	102.35			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GEQE006 [F, P, S, U]	Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage (GEHE001, ZZLP025)	1	0	113.15	105.95			1	ATM
GEQH002 [F, P, S, U]	Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique avec guidage radiologique (GEHE001, ZZLP025)	1	0	96.00	96.00			1	ATM
GEQE010	Fibroscopie trachéobronchique avec photodétection de lésion par autofluorescence sans laser (GEHE001, ZZLP025)	1	0	112.38	105.50			1	ATM
GEQE003	Fibroscopie trachéobronchique avec photodétection de lésion par autofluorescence avec laser (GEHE001, ZZLP025)	1	0	122.45	111.34			1	ATM
GEQE013 [A, F, P, S, U, 3]	Examen panendoscopique des voies aérodigestives supérieures avec trachéoscopie et œsophagoscopie Indication : bilan de lésion néoplasique Environnement : bloc opératoire (GEHE001, GELE001)	1	0	115.20	115.20			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	138.31	138.31			1	ADA

06.01.08.05 Échoendoscopie de la trachée et des bronches

GEQJ237 [A, 3]	Échoendoscopie bronchique, avec prélèvement médiastinal à l'aiguille par voie transbronchique Indication : - selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS]	1	0	175.15	175.15			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	116.46	116.46			1	ADA
	(GELE001)								

06.01.09 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil respiratoire

GGHB001 [F, P, S, U]	Ponction d'un épanchement pleural, sans guidage	1	0	37.98	31.71			2	ATM
GAHA001	Biopsie de la peau du nez et/ou de la muqueuse nasale (ZZLP025)	1	0	31.00	26.04			2	ADC
GDHE001	Biopsie oro-pharyngo-laryngée, par laryngoscopie indirecte (ZZLP025)	1	0	43.96	37.59			1	ATM
GGHB002	Biopsie de la plèvre, par voie transcutanée sans guidage	1	0	80.60	58.84			2	ATM
GEHD001	Prélèvement intrabronchique distal protégé sur sonde d'intubation ou sur trachéotomie, sans fibroscopie	1	0					2	ATM

06.01.10 Exploration chirurgicale de l'appareil respiratoire

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GDQE007	Exploration de pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe [Cordotomie exploratrice endoscopique]	1	0	94.12	78.78			1	ATM
[A, 3]	(GELE001)	4	0	107.50	107.50			1	ADA
GHQA001	Exploration du médiastin, par cervicotomie	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement	4	0	221.98	221.98			1	ADA
GHQC001	Exploration du médiastin, par médiastinoscopie	1	0	245.44	174.61			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement	4	0	107.22	107.22			1	ADA
ZBQC001	Exploration du thorax sans biopsie du poumon, par thoracoscopie	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Thoracoscopie exploratrice Biopsie du médiastin, de la plèvre, de nœud [ganglion] lymphatique, par thoracoscopie	4	0	152.72	152.72			1	ADA
ZBQA002	Exploration du thorax sans biopsie du poumon, par thoracotomie	1	0	356.21	294.38			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Thoracotomie exploratrice Biopsie du médiastin, de la plèvre, de nœud [ganglion] lymphatique, par thoracotomie	4	0	220.64	220.64			1	ADA
ZBQC002	Exploration du thorax avec biopsie du poumon, par thoracoscopie	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(GELE001)	4	0	157.59	157.59			1	ADA
ZBQA001	Exploration du thorax avec biopsie du poumon, par thoracotomie	1	0	254.85	235.59			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(GELE001)	4	0	209.00	209.00			1	ADA

06.01.11

Examen anatomopathologique de l'appareil respiratoire

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par prélèvements non différenciés [non individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, non distingués les uns des autres lors du prélèvement

Par prélèvements différenciés [individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, distingués les uns des autres lors du prélèvement

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage

Avec ou sans : coloration spéciale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

- coupes sériées
- empreinte par apposition cellulaire
- écrasement cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

- coupes sériées
- empreinte par apposition cellulaire
- écrasement cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

- les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
- les éventuelles recoupes
- les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

A l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

06.01.11.01

Examen cytopathologique de prélèvement de l'appareil respiratoire

À l'exclusion de : examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] (cf. 17.02.01.02)

GEQX002	Examen cytopathologique de produit de lavage bronchioloalvéolaire, non différencié, avec coloration spéciale	1	0	28.00	28.00		5	ATM
GEQX001	Examen cytopathologique de produit de lavage bronchioloalvéolaire, différencié, avec coloration spéciale	1	0	56.00	56.00		5	ATM

06.01.11.02

Examen histopathologique de biopsie de l'appareil respiratoire

GFQX020	Examen histopathologique de biopsie de poumon avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique	1	0	60.00	60.00		5	ATM

06.01.11.03

Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du haut appareil respiratoire

GCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de cavité nasale [fosse nasale] et/ou de sinus paranasal	1	0	68.20	68.20		5	ATM
GCQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du rhinopharynx	1	0	66.45	66.45		5	ATM
GDQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cordectomie laryngée	1	0	70.27	70.27		5	ATM
GDQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle et/ou de pharyngectomie partielle À l'exclusion de : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle verticale ou de laryngectomie totale (GDQX005)	1	0	108.23	108.23		5	ATM
GDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de laryngectomie partielle verticale ou de laryngectomie totale	1	0	119.57	119.57		5	ATM

06.01.11.04

Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil respiratoire intrathoracique

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GFQX006						5	ATM
GFQX009						5	ATM
GFQX010						5	ATM
GFQX004						5	ATM
GFQX008						5	ATM
GFQX005						5	ATM
GFQX007						5	ATM
GGQX004						5	ATM

06.01.11.05 Examen de génétique somatique à visée oncothéranostique

Par thérapie ciblée on entend : traitement n'apportant de bénéfices que chez certains patients identifiés par un marqueur prédictif déterminé par un test compagnon

Par test compagnon on entend : test diagnostique permettant de sélectionner, en fonction de leur statut pour un marqueur prédictif identifié par ce test, uniquement les patients chez lesquels le traitement est susceptible d'apporter un bénéfice parmi ceux diagnostiqués pour une maladie donnée. Le test est considéré comme « compagnon » d'utilisation du traitement.

ZZQX042						5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Facturation :
- seuls les tests identifiant le biomarqueur désigné dans l'autorisation de mise sur le marché de la thérapie ciblée peuvent être facturés ;
- la détection de la mutation ne doit pas avoir été réalisée dans le cadre d'un panel NGS au moment du diagnostic du cancer
- Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale

6.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VOIES RESPIRATOIRES

06.02.01 Actes thérapeutiques sur le nez

06.02.01.01 Suture de plaie du nez

GAJA002 [F, M, P, S, U]	Parage et/ou suture de plaie du nez (ZZLP054)	1	0	55.02	38.50		1	ADC
GAEA001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Repositionnement de fragment de nez amputé, sans anastomose vasculaire (GELE001)	1 4	0 0	136.11 80.53	105.28 80.53		1 1	ADC ADA
GAEA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Réimplantation de fragment de nez, avec anastomoses vasculaires (GELE001)	1 4	0 0	485.08 139.58	386.68 139.58		1 1	ADC ADA

06.02.01.02 Exérèse de lésion du nez

Avec ou sans : suture immédiate

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 06.02.01.03)

GAFA007	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) (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait Sécurité Dermatologie)	1	0	50.16	41.19		1	ADC
GAFA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse transfixiante de lésion de la peau du nez et/ou de la muqueuse narinaire (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	125.40 67.72	125.40 67.72		1 1	ADC ADA
GAFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse subtotale ou totale [amputation] de la pointe et/ou de l'aile du nez anesthésie	1 4	0 0	125.40 66.22	125.40 66.22		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro GSC +30% Actes au tarif opposable Panier social CSS « Sommaire » = 1^{ère} page				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
(GELE001, ZZHA001)													
GAFA008	Amputation de la pyramide nasale	1	0	194.03	165.21			1	ADC				
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	96.99	96.99			1	ADA				
(GELE001)													
GAFA004	Amputation de la pyramide nasale étendue au philtrum et/ou à la joue	1	0	194.03	165.21			1	ADC				
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	96.99	96.99			1	ADA				
(GELE001)													
GAFA003	Excision ou décortication d'un rhinophyma, sans laser	1	0	104.98	87.22			1	ADC				
[J, K, T]	(ZZHA001, ZZLP025)												
GAFA001	Excision ou décortication d'un rhinophyma, avec laser	1	0	104.98	87.22			1	ADC				
[J, K, T]	(ZZLP025)												

06.02.01.03 Réparation de perte de substance du nez

La réparation de perte de substance du nez par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

GAMA019 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Réparation de perte de substance du nez par autogreffe composée d'auricule <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	218.59 121.14	218.59 121.14			1 1	ADC ADA
GAMA018 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Réparation de perte de substance du nez par lambeau local <i>Réparation de perte de substance du nez par lambeau de rotation, d'avancement, de transposition, hachette anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	191.24 100.08	191.24 100.08			1 1	ADC ADA
GAMA012 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Réparation de perte de substance du nez par lambeau régional <i>Réparation de perte de substance du nez par lambeau nasogénien, jugal, frontoglabellaire, labial, de Rieger À l'exclusion de : réparation de perte de substance du nez - par lambeau frontal à pédicule inférieur (GAMA002) - par lambeau scalpant (GAMA014) anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	215.03 109.47	205.04 109.47			1 1	ADC ADA
GAMA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Réparation de perte de substance du nez par lambeau frontal à pédicule inférieur <i>Réparation de perte de substance du nez par lambeau médian, oblique, en aile de mouette anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	349.69 134.98	334.49 134.98			1 1	ADC ADA
GAMA014 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant <i>Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant type Converse, frontal à pédicule supérieur, faucille, Washio anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	524.90 132.73	436.11 132.73			1 1	ADC ADA
GAMA006	Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant doublé par lambeau en charnière, lambeau frontal. et/ou auto greffe	1	0	612.50	486.92			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001)							
GAMA023	Réparation de perte de substance du nez par lambeau brachial ou antébrachial à pédicule transitoire	140.24	140.24			1	ADA
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]							
(GELE001)							
GAMA021	Reconstruction du nez, de l'héminez ou de la pointe de nez avec armature ostéocondrale, lambeau de couverture cutanée et lambeau de doublure muqueuse	486.92	486.92			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001)							
		122.22	122.22			1	ADA
		699.38	551.14			1	ADC
		176.86	176.86			1	ADA

06.02.01.04 Rhinoplastie, septoplastie et rhinoseptoplastie

GAMA008	Rhinoplastie primitive de la pointe	1	0	209.00	209.00		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale								
	(GELE001)								
GAMA003	Rhinoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal	1	0	262.81	257.77		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)								
	(GELE001)								
GAMA024	Rhinoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage	1	0	262.81	240.21		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)								
	(GELE001)								
GAMA013	Rhinoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal	1	0	329.42	296.40		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)								
	(GELE001)								
GAMA007	Septoplastie nasale	1	0	178.98	156.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Avec ou sans : - turbinectomie inférieure - réinclusion du septum Indication : acte thérapeutique								
	(GELE001)								
GAMA001	Rhinoseptoplastie sans ostéotomie, sans autogreffe de cartilage	1	0	230.23	221.31		AP	1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	78.98	78.98			1	ADA
GAMA020	Rhinoseptoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal <i>(GELE001)</i>	1	0	288.88	255.33		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	89.11	89.11			1	ADA
GAMA004	Rhinoseptoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage <i>(GELE001)</i>	1	0	288.88	255.33		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	89.11	89.11			1	ADA
GAMA016	Rhinoseptoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal <i>(GELE001)</i>	1	0	354.76	311.10		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	120.82	120.82			1	ADA
GAMA010	Rhinoseptoplastie avec autogreffe osseuse et cartilagineuse <i>(GELE001)</i>	1	0	372.86	321.59		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : troubles fonctionnels ou malformations : séquelles de fente labioalvéolaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	120.07	120.07			1	ADA
	<i>(GELE001)</i>								

06.02.01.05

Autres plasties du nez

À l'exclusion de : réparation secondaire d'une fente orofaciale (07.02.06.09)

GAMA005	Plastie ostéo-cutané-cartilagineuse pour sténose narinaire <i>(GELE001)</i>	1	0	423.12	315.63			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	103.00	103.00			1	ADA
GAMA015	Plastie narinaire pour collapsus de la valve nasale interne <i>(GELE001)</i>	1	0	185.26	177.67			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	73.35	73.35			1	ADA
GAMA009	Plastie narinaire pour collapsus de la valve nasale interne, avec septoplastie <i>(GELE001)</i>	1	0	289.67	264.57			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	93.57	93.57			1	ADA
GAMA017	Plastie des orifices piriformes du nez chez le nourrisson <i>(GELE001)</i>	1	0	258.27	220.02			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	85.66	85.66			1	ADA
GASA001	Fermeture de perforation du septum nasal	1	0	67.51	65.49			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	72.00	72.00			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GAMA022 [A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
Correction secondaire du résultat esthétique d'une rhinoplastie ou d'une rhinoseptoplastie							
Facturation : l'acte initial à visée réparatrice a été lui-même pris en charge par l'AM et laisse persister une disgrâce.							
(GELE001)							
1	0	146.97	137.91		AP	1	ADC
4	0	65.57	65.57			1	ADA

06.02.01.06 Autres actes thérapeutiques sur le nez

GAJA001 [A, F, P, S, U, 3]	Évacuation de collection du septum nasal						
(GELE001)							
1	0	54.17	40.20			1	ADC
4	0	70.82	70.82			1	ADA
GALD002 [J, K, T]	Pose de conformateur d'orifice narinaire						
1	0	93.42	80.52			1	ATM
GALP001	Pose d'une épithèse nasale						
1	0					1	ATM

06.02.02 Actes thérapeutiques sur la cavité nasale [les fosses nasales]

06.02.02.01 Exérèse et destruction de lésion de la cavité nasale

GAFD002 [F, P, S, U]	Polypectomie intranasale						
Avec ou sans : endoscopie							
Facturation : une seule fois en 3 mois							
(ZZLP025)							
1	0	65.94	50.34			1	ATM
GAFD001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par voie nasale						
À l'exclusion de :							
- polypectomie intranasale (GAFD002)							
- exérèse de lésion muqueuse narinaire (GAFA007, GAFA005)							
(ZZHA001, ZZLP025)							
1	0	201.75	134.57			1	ATM
GAFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par abord paralatéronasal						
Exérèse de gliome des fosses nasales, par abord paralatéronasal							
(GELE001, ZZHA001)							
1	0	416.84	329.55			1	ADC
4	0	141.27	141.27			1	ADA
GAND001 [F, P, S, U]	Cautérisation unilatérale ou bilatérale de la muqueuse du cornet inférieur						
(ZZLP025)							
1	0	35.33	28.56			1	ATM

06.02.02.02 Plastie de la cavité nasale

GAME001	Turbinoplastie ou turbinectomie inférieure et/ou moyenne unilatérale ou bilatérale, par endoscopie						
(ZZLP030)							
1	0	78.50	61.99			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GAME002							
GAMA011 [A, J, K, T, 7, 3]							
GALD001							
GAGD001							

06.02.02.03 Hémostase de la cavité nasale

GABD002 [F, M, P, S, U]	Tamponnement nasal antérieur	1	0	28.26	24.45		1	ATM
GABD001 [F, M, P, S, U]	Tamponnement nasal antérieur et postérieur	1	0	57.31	41.30		1	ATM
GASE001 [F, P, S, U]	Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie À l'exclusion de : coagulation de l'artère sphéno palatine, par endoscopie nasale (EBNE001, EBNE002) (ZZLP025)	1	0	26.69	23.54		1	ATM
GASE002 [F, P, S, U]	Hémostase intranasale par injection unilatérale ou bilatérale transmuqueuse d'agent pharmacologique, par endoscopie (ZZLP025)	1	0	96.56	64.07		1	ATM

06.02.02.04 Autres actes thérapeutiques sur la cavité nasale

GAGD002 [F, P, S, U]	Ablation de corps étranger de la cavité nasale Avec ou sans : endoscopie (ZZLP025)	1	0	36.11	24.98		1	ATM

06.02.03 Actes thérapeutiques sur les sinus paranasaux

06.02.03.01 Actes thérapeutiques sur le sinus maxillaire

Comprend :
- évacuation de collection du sinus maxillaire
- extraction de corps étranger

GBJD002 [F, P, S, U]	Évacuation de collection du sinus maxillaire, par voie méatale inférieure Ponction du sinus maxillaire Avec ou sans : drainage (ZZLP025)	1	0	57.60	57.60		1	ATM
GBPE003	Méatotomie nasale inférieure bilatérale, par endoscopie	1	0	250.80	250.80		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	86.40	86.40			ADA
GBPE001	Méatotomie nasale moyenne, par endoscopie	1	0	167.20	167.20			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]	<i>Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure (ZZLP030)</i>								
GBPA004	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire]	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Opération selon Caldwell - Luc Ablation de corps étranger du sinus maxillaire, par abord vestibulaire Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure</i>								
		anesthésie	4	0	81.98	81.98			ADA
	(GELE001)								
GBPA002	Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire] et par voie méatale moyenne	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure</i>								
		anesthésie	4	0	87.61	87.61			ADA
	(GELE001)								
GBPA001	Sinusotomie maxillaire par abord de la fosse canine [abord vestibulaire], avec sinusotomie ethmoïdale et/ou sphénoïdale	1	0	292.81	275.17			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	120.72	120.72			ADA
	(GELE001)								
GBBA002	Comblement préimplantaire sousmuqueux unilatéral du sinus maxillaire	1	0	240.35	240.35	RC		1	ASC
Sommaire	<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>								
		anesthésie	4	0	109.34	109.34			ADA
	(PAFA010)								
GBBA364	Comblement préimplantaire sousmuqueux bilatéral du sinus maxillaire	1	0	360.53	360.53	RC		1	ASC
	<i>Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>								
		anesthésie	4	0	109.34	109.34			ADA
	(PAFA010)								

06.02.03.02 Actes thérapeutiques sur le sinus ethmoïdal

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Avec ou sans : méatotomie moyenne

GBFA002	Exérèse de lésion du sinus ethmoïdal, par abord paralatéronasal ou par abord bilatéral de la fosse canine [abord bivestibulaire]	1	0	274.66	274.66		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Exérèse d'ostéome, de mucocèle, de papillome inversé du sinus ethmoïdal, par rhinotomie paralatéronasale ou souslabiale</i>							
	<i>anesthésie</i>	4	0	114.63	114.63		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
LAF021	Ethmoïdectomie antérieure, par endoscopie	1	0	227.65	184.71		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	95.21	95.21		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							
LAF023	Ethmoïdectomie antérieure unilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie	1	0	331.27	271.14		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	121.80	121.80		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							
GBFA008	Ethmoïdectomie antérieure bilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie	1	0	496.91	367.21		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	149.10	149.10		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							
LAF024	Ethmoïdectomie totale unilatérale, par endoscopie	1	0	383.08	274.85		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	112.10	112.10		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							
LAF016	Ethmoïdectomie totale unilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie	1	0	401.92	312.12		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	124.43	124.43		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							
LAF017	Ethmoïdectomie totale unilatérale avec sphénoïdectomie, par endoscopie	1	0	481.99	349.78		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	119.51	119.51		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							
LAF015	Ethmoïdectomie totale unilatérale avec septoplastie nasale et sphénoïdectomie, par endoscopie	1	0	513.39	394.32		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	136.72	136.72		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							
LAF022	Ethmoïdectomie totale bilatérale, par endoscopie	1	0	571.48	410.46		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	137.56	137.56		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							
LAF020	Ethmoïdectomie totale bilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie	1	0	601.31	427.76		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	148.07	148.07		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							
LAF018	Ethmoïdectomie totale bilatérale avec sphénoïdectomie, par endoscopie	1	0	654.69	485.06		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	150.75	150.75		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							
LAF019	Ethmoïdectomie totale bilatérale avec septoplastie nasale et sphénoïdectomie, par endoscopie	1	0	792.07	564.74		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	160.87	160.87		1	ADA
	<i>anesthésie</i>							
	(GELE001, ZZHA001)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

06.02.03.03 Actes thérapeutiques sur le sinus sphénoïdal

Avec ou sans : drainage

GBJE002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation de collection du sinus sphénoïdal, par endoscopie directe ou transethmoïdale (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	162.50 88.83	146.92 88.83		1 1	ADC ADA
GBFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exérèse de lésion du sinus sphénoïdal, par endoscopie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	251.20 103.09	198.36 103.09		1 1	ADC ADA

06.02.03.04 Actes thérapeutiques sur le sinus frontal

Avec ou sans : drainage

GBJB001 [F, P, S, U]	Évacuation de collection du sinus frontal, par voie transcutanée (ZZLP025)		1	0	73.79	54.89		1	ATM
GBJE001 [F, P, S, U]	Évacuation de collection du sinus frontal, par endoscopie nasale (ZZLP025)		1	0	164.85	107.71		1	ATM
GBJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation de collection du sinus frontal, par abord direct Évacuation de collection du sinus frontal, par abord frontosourcilier ou coronal (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	167.20 89.49	167.20 89.49		1 1	ADC ADA
GBJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation unilatérale ou bilatérale de collection du sinus frontal, par endoscopie nasale et par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	240.21 128.52	209.55 128.52		1 1	ADC ADA
GBPA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Sinusotomie frontale unilatérale ou bilatérale avec résection du septum et du plancher nasaux, par endoscopie nasale ou par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	571.48 190.52	436.79 190.52		1 1	ADC ADA
GBFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de lésion du sinus frontal, par abord frontosourcilier Exérèse d'ostéome, de mucocèle du sinus frontal, par abord frontosourcilier (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	240.21 107.50	209.55 107.50		1 1	ADC ADA
GBFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exérèse de lésion du sinus frontal, par abord coronal Exérèse d'ostéome, de mucocèle du sinus frontal, par abord coronal (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	290.45 156.28	238.69 156.28		1 1	ADC ADA
GBBA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exclusion unilatérale ou bilatérale du sinus frontal par résection de la paroi postérieure [Cranialisation du sinus frontal] Activité 1 : geste extracrânien		1	0	104.50	104.50		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
Activité 2 : geste intracrânien							
(GELE001)							
GBCA001							
[A, J, K, T, 7, 3]							
Exclusion unilatérale ou bilatérale de sinus frontal par comblement							
(GELE001, PAFA010, YYYY188)							
anesthésie	2	104.50	104.50			1	ADC
anesthésie	4	83.60	83.60			1	ADA
anesthésie	1	338.34	284.02			1	ADC
anesthésie	4	167.20	167.20			1	ADA

06.02.03.05 Autres actes thérapeutiques sur les sinus paranasaux

GBJD001	Séance de lavage de sinus paranasal par méthode de déplacement	1	0	36.90	25.43		1	ATM
	Opération selon Proetz							
	Facturation : les actes réalisés en médecine thermique doivent être cotés en NGAP (titre XV)							
GBGD001	Déméchage et/ou nettoyage postopératoire de sinus paranasal, sous anesthésie générale	1	0	54.17	43.51		1	ATM
[A, F, P, S, U, 3]	Avec ou sans : endoscopie							
	anesthésie	4	0	48.00	48.00		1	ADA
GBPE002	Marsupialisation de mucocèle du sinus ethmoïdal et/ou du sinus frontal, par endoscopie	1	0	237.07	207.72		1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U]	(ZZLP030)							

06.02.04 Actes thérapeutiques sur le rhinopharynx et la fosse infratemporale

06.02.04.01 Exérèse de lésion du rhinopharynx [partie nasale du pharynx] [cavum] [épipharynx] [arrière-cavité des fosses nasales]

GCFD001	Exérèse de lésion du rhinopharynx, par voie nasale et/ou par voie buccale sans laser	1	0	138.16	97.69		1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZHA001, ZZLP025)							
GCFD002	Exérèse de lésion du rhinopharynx, par voie nasale et/ou par voie buccale avec laser	1	0	138.16	97.69		1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)							
GCFA005	Exérèse de lésion du rhinopharynx, par abord transpalatin sans laser	1	0	253.56	217.29		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	anesthésie	4	0	157.36	157.36		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
GCFA003	Exérèse de lésion du rhinopharynx, par abord transpalatin avec laser	1	0	253.56	217.29		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	anesthésie	4	0	157.36	157.36		1	ADA
	(GELE001)							
GCFA007	Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmaxillaire	1	0	867.43	661.11		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	anesthésie	4	0	361.80	361.80		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
GCFA004	Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmandibulaire	1	0	867.43	661.11		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	anesthésie	4	0	361.80	361.80		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GCFA006	Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmaxillaire et par abord transmandibulaire	1	0	1057.40	771.30			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	373.44	373.44			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)								
GCFA001	Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord préauriculaire et/ou par abord transzygomatique	1	0	771.30	771.30			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	373.44	373.44			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GCFA002	Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transpétreux antérieur	1	0	771.30	771.30			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	373.44	373.44			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

06.02.04.02 Plastie du rhinopharynx

Avec ou sans : calibrage postopératoire

GCCD001	Perforation [Discision] unilatérale ou bilatérale des choanes	1	0	113.04	91.90			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	82.30	82.30			1	ADA
	(GELE001)								
GCME004	Plastie des choanes par endoscopie nasale sans laser, pour imperforation unilatérale	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	135.95	135.95			1	ADA
	(GELE001)								
GCME003	Plastie des choanes par endoscopie nasale sans laser, pour imperforation bilatérale	1	0	305.00	305.00			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	188.57	188.57			1	ADA
	(GELE001)								
GCME002	Plastie des choanes par endoscopie nasale avec laser, pour imperforation unilatérale	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	135.95	135.95			1	ADA
	(GELE001)								
GCME001	Plastie des choanes par endoscopie nasale avec laser, pour imperforation bilatérale	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	187.87	187.87			1	ADA
	(GELE001)								
GCMA001	Plastie des choanes par abord transpalatin, pour imperforation unilatérale ou bilatérale	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	135.66	135.66			1	ADA
	(GELE001)								

06.02.05 Actes thérapeutiques sur le larynx

06.02.05.01 Désobstruction et destruction de lésion du larynx

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GDPE001 [A, F, P, S, U, 3]	Désobstruction du larynx, par laryngoscopie directe avec laser (GELE001)	anesthésie	1 4	186.05 115.00	151.80 115.00			1 1	ADC ADA
GDPE012 [F, P, S, U]	Dilatation et/ou résection de sténose du larynx, par endoscopie sans laser (ZZLP030)		1	199.39	159.54			1	ATM
GDPE016 [F, P, S, U]	Dilatation et/ou résection de sténose du larynx, par endoscopie avec laser (ZZLP030)		1	199.39	159.54			1	ATM
GDNE002 [A, F, P, S, U, 3]	Destruction de lésion du larynx, par laryngoscopie directe sans laser (GELE001)	anesthésie	1 4	104.50 92.12	104.50 92.12			1 1	ADC ADA
GDNE003 [A, F, P, S, U, 3]	Destruction de lésion du larynx, par laryngoscopie directe avec laser (GELE001)	anesthésie	1 4	104.50 92.12	104.50 92.12			1 1	ADC ADA
GDNE004 [A, F, P, S, U, 3]	Coagulation d'un œdème du larynx, par laryngoscopie directe sans laser (GELE001)	anesthésie	1 4	88.71 92.12	75.64 92.12			1 1	ADC ADA
GDNE001 [A, F, P, S, U, 3]	Coagulation d'un œdème du larynx, par laryngoscopie directe avec laser (GELE001)	anesthésie	1 4	88.71 92.12	75.64 92.12			1 1	ADC ADA

06.02.05.02 Exérèse partielle du larynx

GDPE008 [A, F, P, S, U, 3]	Épiglottectomie partielle, par laryngoscopie directe sans laser (GELE001)	anesthésie	1 4	152.29 118.76	112.52 118.76			1 1	ADC ADA
GDPE009 [A, F, P, S, U, 3]	Épiglottectomie partielle, par laryngoscopie directe avec laser (GELE001)	anesthésie	1 4	152.29 117.26	112.52 117.26			1 1	ADC ADA
GDPE015 [A, F, J, K, P, S, T, U, 3]	Exérèse du vestibule du larynx, par laryngoscopie directe sans laser (GELE001)	anesthésie	1 4	186.05 132.27	132.10 132.27			1 1	ADC ADA
GDPE010 [A, F, J, K, P, S, T, U, 3]	Exérèse du vestibule du larynx, par laryngoscopie directe avec laser (GELE001)	anesthésie	1 4	186.05 132.27	132.10 132.27			1 1	ADC ADA
GDPE004 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 3]	Exérèse de lésion ou épluchage de la muqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe sans laser Exérèse de polype ou de nodule du plan glottique sans laser (GELE001)	anesthésie	1 4	111.47 111.25	108.54 111.25			1 1	ADC ADA
GDPE002	Exérèse de lésion ou épluchage de la muqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe avec laser		1	113.04	109.45			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, P, S, T, U, 3]	Exérèse de polype ou de nodule du plan glottique avec laser (GELE001)	anesthésie	4	0	109.00	109.00			1	ADA
GDFA014	Exérèse de lésion sousmuqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	131.88 117.26	120.38 117.26			1 1	ADC ADA
GDFA007	Corpectomie laryngée, par laryngoscopie directe sans laser (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	144.44 117.26	127.67 117.26			1 1	ADC ADA
GDFA003	Corpectomie laryngée, par laryngoscopie directe avec laser (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	144.44 117.26	127.67 117.26			1 1	ADC ADA
GDFA004	Corpectomie laryngée unilatérale, par thyrotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	217.45 123.67	213.90 123.67			1 1	ADC ADA
GDFA002	Corpectomie laryngée bilatérale, par thyrotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	243.35 137.93	228.92 137.93			1 1	ADC ADA
GDFA001	Aryténoïdectomie, par laryngoscopie directe (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	167.20 132.64	167.20 132.64			1 1	ADC ADA
GDFA010	Aryténoïdectomie ou aryténoïdopexie, par thyrotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	276.32 139.77	230.49 139.77			1 1	ADC ADA
GDFA005	Résection ou section des plis aryépiglottiques, par laryngoscopie directe sans laser (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	113.04 108.63	89.76 108.63			1 1	ADC ADA
GDFA013	Résection ou section des plis aryépiglottiques, par laryngoscopie directe avec laser (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	113.04 108.63	89.76 108.63			1 1	ADC ADA
GDFA011	Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngoscopie directe sans laser (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	169.56 123.26	142.23 123.26			1 1	ADC ADA
GDFA006	Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngoscopie directe avec laser (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	169.56 123.26	142.23 123.26			1 1	ADC ADA
GDFA007	Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	328.13 165.70	278.10 165.70			1 1	ADC ADA
GDFA015	Exérèse de lésion du larynx, par thyrotomie latérale extramuqueuse		1	0	230.79	221.64			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	134.93	134.93			1	ADA

06.02.05.03 Résection du larynx

Coder éventuellement :

- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)

- curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)

G DFA001	Hyo-thyro-épiglottectomie		1	0	480.42	366.42			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	173.58	173.58			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
G DFA006	Laryngectomie partielle verticale		1	0	408.20	324.54			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	176.21	176.21			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
G DFA016	Laryngectomie frontale antérieure avec épiglottoplastie		1	0	533.02	396.93			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Opération selon Tucker	anesthésie	4	0	183.71	183.71			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
G DFA014	Laryngectomie supraglottique		1	0	533.02	492.77			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	242.56	242.56			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
G DFA008	Laryngectomie supraglottique étendue à la base de langue		1	0	566.77	512.34			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	259.45	259.45			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
G DFA009	Laryngectomie supracricoi'dienne avec cricohyoïdopexie		1	0	603.67	533.74			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	263.58	263.58			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
G DFA011	Laryngectomie supracricoi'dienne avec crico-hyoïdo-épiglottopexie		1	0	603.67	533.74			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	263.58	263.58			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
G DFA013	Hémilaryngopharyngectomie		1	0	545.58	404.22			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	190.47	190.47			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
G DFA017	Laryngopharyngectomie supraglottique		1	0	571.48	515.07			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	228.18	228.18			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
G DFA012	Laryngopharyngectomie supracricoi'dienne avec cricohyoïdopexie		1	0	607.59	536.02			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	264.70	264.70			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
G DFA003	Glottectomie horizontale		1	0	495.34	375.08			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	206.61	206.61			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, ZZHA001)								
GDFA005	Laryngectomie totale	1	0	503.19	475.47			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		4	0	228.18	228.18			1	ADA
	(GELE001, HEMA010, ZZHA001)								
GDFA018	Laryngectomie totale étendue à la base de langue	1	0	576.98	518.26			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		4	0	245.19	245.19			1	ADA
	(GELE001, HEMA010, ZZHA001)								

06.02.05.04 Réparation et plastie du larynx

Avec ou sans : prothèse de calibrage
À l'exclusion de : réparation de lésion congénitale du larynx (cf 06.02.05.05)

GDCA001	Suture de plaie du larynx	1	0	253.56	190.95			1	ADC
[A, F, P, S, U, 3]		4	0	121.38	121.38			1	ADA
	(GELE001)								
GDMA003	Réparation de fracas du larynx	1	0	333.19	333.19			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		4	0	189.35	189.35			1	ADA
	(GELE001)								
GDEA001	Médialisation du pli vocal [corde vocale], par cervicotomie	1	0	235.50	180.48			1	ADC
[A, 7, 3]		4	0	117.26	117.26			1	ADA
	(GELE001)								
GDMA001	Laryngoplastie, par cervicotomie	1	0	510.25	383.73			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	153.32	153.32			1	ADA
	(GELE001)								
GDMA002	Laryngotrachéoplastie, par cervicotomie	1	0	661.76	515.49			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	180.26	180.26			1	ADA
	(GELE001)								

06.02.05.05 Réparation de lésion congénitale du larynx

GDSA001	Fermeture d'un diastème laryngé congénital	1	0	324.99	258.72			1	ADC
[A, J, K, T, 3]		4	0	144.96	144.96			1	ADA
	(GELE001)								
GDSA002	Fermeture d'un diastème laryngotrachéal congénital	1	0	498.64	498.64			1	ADC
[A, J, K, T, 3]		4	0	211.88	211.88			1	ADA
	(GELE001)								
GDSA004	Fermeture d'une fente laryngo-trachéo-pharyngo-œsophagienne congénitale, par cervicotomie	1	0	506.24	506.24			1	ADC
[A, J, K, T, 3]		4	0	480.45	480.45			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GDSA003	Fermeture d'une fente laryngo-trachéo-pharyngo-œsophagienne congénitale, par cervicotomie et par thoracotomie	1	0	722.80	722.80			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	(GELE001)	4	0	676.69	676.69			1	ADA

06.02.05.06 Autres actes thérapeutiques sur le larynx

GDLB001	Injection dans le pli vocal [corde vocale], par voie transcutanée	1	0	105.19	96.12			1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)								
GDLE004	Injection de substance hétérologue dans le pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe	1	0	95.77	90.66			1	ATM
[A, 3]	(GELE001)	4	0	88.08	88.08			1	ADA
GDLE003	Injection de graisse dans le pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe	1	0	95.77	90.66			1	ATM
[A, 3]	(GELE001)	4	0	88.08	88.08			1	ADA
GDLE001	Pose ou changement de prothèse de calibrage du larynx, par laryngoscopie directe	1	0	169.56	122.54			1	ADC
[A, F, P, S, U, 3]	(GELE001)	4	0	99.62	99.62			1	ADA
GDGE001	Ablation de corps étranger du larynx, par laryngoscopie directe	1	0	186.05	125.47			1	ADC
[A, F, P, S, U, 3]	(GELE001)	4	0	108.35	108.35			1	ADA
GDPE002	Cordotomie postérieure, par laryngoscopie directe sans laser	1	0	102.05	83.38			1	ADC
[A, F, P, S, U, 3]	(GELE001)	4	0	115.38	115.38			1	ADA
GDPE003	Cordotomie postérieure, par laryngoscopie directe avec laser	1	0	118.54	92.95			1	ADC
[A, F, P, S, U, 3]	(GELE001)	4	0	115.38	115.38			1	ADA
GDCA002	Exclusion du larynx	1	0	220.59	171.83			1	ADC
[A, 3]	(GELE001)	4	0	131.89	131.89			1	ADA

06.02.06 Actes thérapeutiques sur la trachée et l'arbre bronchique

06.02.06.01 Suture de plaie trachéobronchique

GECA003	Suture de plaie ou de rupture de la trachée, par cervicotomie	1	0	416.30	285.34			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001)	4	0	144.28	144.28			1	ADA
GECA002	Suture de plaie ou de rupture de la trachée, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie	1	0	609.61	529.13			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]							
(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)							
GECA001							
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]							
(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)							

06.02.06.02 Trachéotomie

GELF001	Pose de cathéter laryngé ou de cathéter trachéal, par voie transcutanée <i>Trachéotomie transcutanée</i> (ZZLP025)	1	0				1	ATM
GEPA004	Trachéotomie, par cervicotomie (ZZLP025)	1	0	145.23	128.12		1	ADC
[F, J, K, T, P, S, U, O]								

06.02.06.03 Intubation et pose de dispositif médical trachéobronchique

La pose de spirales intrabronchiques par endoscopie inclut le guidage radiologique

GDLD001	Pose d'un masque laryngé ou d'un Combitube® <i>À l'exclusion de : geste peranesthésique</i>	1	0				1	ATM
GELD004	Intubation trachéale <i>À l'exclusion de :</i> <i>- geste peranesthésique</i> <i>- intubation trachéale en dehors d'un bloc médicotéchnique (GELD002)</i> <i>- intubation trachéale, par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier (GELE004)</i> <i>- au cours d'une ressuscitation cardiorespiratoire (DKMD002)</i>	1	0	19.20	19.20		1	ATM
GELD002	Intubation trachéale en dehors d'un bloc médicotéchnique <i>À l'exclusion de : au cours d'une ressuscitation cardiorespiratoire (DKMD001)</i>	1	0	19.20	19.20		1	ATM
GELE004	Intubation trachéale, par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier <i>À l'exclusion de : au cours d'une anesthésie générale (GELE001)</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0				1	ATM
GELD003	Intubation trachéale avec instillation de surfactant exogène <i>Indication : maladie des membranes hyalines [syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né par déficit de surfactant]</i> <i>Environnement : praticiens entraînés et expérimentés dans les soins et la réanimation des enfants prématurés</i>	1	0				1	ATM
GELE009	Pose de guide intrabronchique pour curiethérapie [endobrachytherapy], par fibroscopie <i>(GELE001)</i>	1	0	114.94	114.94		1	ATM
[A, 3]		4	0	118.85	118.85		1	ADA
GELE003	Pose intrabronchique de matériel à visée hémostatique, par fibroscopie <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>	1	0	151.13	127.98		1	ATM
[A, F, P, S, U, 3]								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>anesthésie</i>	4	0	109.47	109.47			1	ADA
(GELE001)									
GELE007 [A, F, P, S, U, 3]	Pose intrabronchique de matériel à visée hémostatique, par bronchoscopie au tube rigide <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>	1	0	151.90	128.42			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	109.47	109.47			1	ADA
(GELE001)									
GELE008	Pose d'une endoprothèse trachéobronchique, par endoscopie	1	0	196.85	184.40			1	ADC
[F, P, S, U, 3]	<i>Avec ou sans : dilatation trachéobronchique</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	127.01	127.01			1	ADA
GELE006 [A, 3]	Pose de tuteur trachéal, par endoscopie <i>Pose de tube de Montgomery, par endoscopie</i>	1	0	302.63	215.85			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	141.37	141.37			1	ADA
(GELE001)									
GELA001 [A, 3]	Pose de tuteur trachéal, par cervicotomie <i>Pose de tube de Montgomery, par cervicotomie</i>	1	0	301.91	215.43			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	141.37	141.37			1	ADA
(GELE001)									
GELE133	Pose de spirales intrabronchiques par endoscopie	1	0	310.00	310.00			1	ADC
[A,7, 3]	<i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une concertation pluridisciplinaire comprenant : un pneumologue interventionnel ayant acquis une formation théorique et pratique de la technique par compagnonnage, un chirurgien thoracique et un radiologue</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
<i>Environnement : les conditions d'exécution doivent être conformes aux conditions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national</i>							
anesthésie	4	0	171.46	171.46		1	ADA
(GELE001)							
GELE308	1	0	276.68	276.68		1	ADC
Pose de valve intrabronchique par endoscopie <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale ; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une concertation pluridisciplinaire comprenant : un pneumologue interventionnel ayant acquis une formation théorique et pratique de la technique par compagnonnage, un chirurgien thoracique et un radiologue</i> <i>Environnement : Etablissement disposant d'un plateau technique de pneumologie interventionnelle avec la présence sur site d'une équipe de chirurgie thoracique et de réanimation et ayant accès à des structures de réhabilitation respiratoire</i> <i>Conditions de réalisation : non</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national : non</i>							
anesthésie	4	0	171.46	171.46		1	ADA
(GELE001)							

06.02.06.04 Ablation de corps étranger

GEGE001	Ablation de corps étranger intratrachéal et/ou intrabronchique, par bronchoscopie au tube rigide	1	0	174.38	171.36			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 3]		<i>anesthésie</i>	4	0	112.75	112.75		1	ADA
(GELE001)									
GEGE003	Ablation de corps étranger intratrachéal et/ou intrabronchique, par fibroscopie	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, F, G, P, S, U, 3]		<i>anesthésie</i>	4	0	112.75	112.75		1	ADA
(GELE001)									
GEGA001	Ablation de corps étranger intrabronchique, par thoracotomie	1	0	537.93	399.78			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		<i>anesthésie</i>	4	0	288.25	288.25		1	ADA
(GELE001)									

06.02.06.05 Plastie de l'arbre trachéobronchique

GEME121	Plastie des bronches par radiofréquence par endoscopie [Thermoplastie] <i>Indication : patients atteints d'asthme sévère non contrôlé malgré un traitement optimal maximal suivi pendant au moins un an et avec une bonne observance dans les conditions précisées dans le rapport de la HAS du 20 janvier 2016</i> <i>Environnement : encadrement spécifique, au sens de l'article L. 1151-1 du code de la santé publique, conformément à l'avis de la HAS du 20 janvier 2016</i> <i>Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national</i>	1	0	139.50	139.50		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	145.58	145.58		1	ADA
(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GEMA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Plastie d'agrandissement d'un orifice de trachéostomie ou de trachéotomie, par abord direct (GELE001)	1 4	0 0	196.20 126.36	157.69 126.36			1 1	ADC ADA
GESA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Fermeture de trachéotomie (GELE001)	1 4	0 0	156.22 68.57	134.50 68.57			1 1	ADC ADA
GESA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Fermeture de fistule bronchique, par thoracotomie (GELE001)	1 4	0 0	635.67 402.41	569.86 402.41			1 1	ADC ADA
GEMA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Plastie de la trachée par autogreffe ou lambeau, par cervicotomie ou par thoracotomie (GELE001)	1 4	0 0	478.98 349.58	478.98 349.58			1 1	ADC ADA
GEKA001	Remplacement de la trachée par prothèse, par cervicotomie ou par thoracotomie anesthésie	1 4	0 0	Non pris en charge	Non pris en charge			1 1	ADC ADA

06.02.06.06 Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique

GENE001 [A, F, P, S, U, 3]	Destruction mécanique de lésion de l'arbre trachéobronchique, par bronchoscopie au tube rigide <i>Indication : traitement palliatif en cas d'obstruction par une grosse tumeur néoplasique</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)</i> anesthésie	1 4	0 0	181.35 103.09	145.50 103.09			1 1	ADC ADA
GENE008	Destruction mécanique de lésion de l'arbre trachéobronchique, par fibroscopie <i>Indication : acte peu fréquent, dont l'opportunité est décidée au cours d'une endoscopie pour grosse lésion intrabronchique, en l'absence de détresse respiratoire</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> (ZZLP025)	1	0	141.05	122.13			1	ATM
GENE006 [A, F, P, S, U, 3]	Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique par cryothérapie ou thermocoagulation, par bronchoscopie au tube rigide <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)</i> anesthésie	1 4	0 0	161.98 97.09	134.27 97.09			1 1	ADC ADA
GENE005 [F, P, S, U]	Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique par cryothérapie ou thermocoagulation, par fibroscopie <i>Environnement : patient non intubé, en l'absence de détresse respiratoire.</i>	1	0	125.55	113.14			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(ZZLP025)								
GENE004 [A, F, P, S, U, 3]	Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par bronchoscopie au tube rigide <i>Avec ou sans : destruction par fibroscopie</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008), sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)</i>	1	0	166.63	136.97			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	98.96	98.96			1	ADA
	(GELE001)								
GENE002 [A, F, P, S, U, 3]	Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par fibroscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; bloc répondant aux normes de sécurité laser</i>	1	0	138.73	120.78			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	97.84	97.84			1	ADA
	(GELE001)								
GENE003 [F, P, S, U, 3]	Destruction tissulaire photodynamique de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par fibroscopie <i>Indication : traitement curatif des lésions malignes superficielles in situ ou micro-invasives de petite taille ; traitement palliatif d'une tumeur obstructive non opérable d'une voie aérienne principale dans les cancers à un stade avancé ; respect des indications AMM de l'agent photosensibilisant</i> <i>Environnement : spécifique ; port de lunettes de protection pour le patient et l'équipe</i>	1	0	141.05	122.13			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	97.84	97.84			1	ADA

06.02.06.07 Résection de l'arbre trachéobronchique

GEFE002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Séance de résection et/ou de dilatation de sténose de la trachée, par endoscopie sans laser <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	253.56 88.83	190.95 88.83			1 1	ATM ADA
	(GELE001)								
GEFE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Séance de résection et/ou de dilatation de sténose de la trachée, par endoscopie avec laser <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	253.56 87.71	190.95 87.71			1 1	ATM ADA
	(GELE001)								
GEFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection-anastomose thyrotrachéale, par cervicotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	787.71 439.64	658.04 439.64			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GEFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection-anastomose cricotrachéale, par cervicotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	787.71 452.40	658.04 452.40			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GEFA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par cervicotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	646.53 361.96	576.16 361.96			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GEFA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par cervicothoracotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	798.57 398.36	664.34 398.36			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, ZZHA001)								
GEFA006	Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par thoracotomie	1	0	841.29	689.12			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	398.36	398.36			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)								
GEFA007	Résection-anastomose de la trachée avec abaissement du larynx, par cervicotomie	1	0	855.77	697.52			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	anesthésie	4	0	383.73	383.73			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GEFA003	Résection-anastomose de la trachée avec abaissement du larynx, par cervicothoracotomie	1	0	834.74	834.74			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	446.46	446.46			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GEFA001	Résection-anastomose de la trachée sans mobilisation viscérale cardiopulmonaire par thoracotomie, avec abaissement du larynx par cervicotomie	1	0	1049.08	875.47			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	450.96	450.96			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)								
GEFA005	Résection-anastomose de la trachée avec mobilisation viscérale cardiopulmonaire par thoracotomie, avec abaissement du larynx par cervicotomie	1	0	982.77	982.77			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	458.39	458.39			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)								
GEFA009	Résection-anastomose de la trachée avec mobilisation viscérale cardiopulmonaire sans abaissement du larynx, par thoracotomie	1	0	799.77	799.77			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	373.14	373.14			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)								
GEFA004	Résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie	1	0	1026.63	840.51			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	498.85	498.85			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY022, ZZHA001)								
GEFA013	Résection-anastomose de la trachée pour sténose congénitale de la trachée, par thoracotomie avec CEC	1	0	1737.60	1439.40			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Avec ou sans : correction d'anomalie d'origine de l'artère pulmonaire								
	anesthésie	4	0	583.48	583.48			1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0	313.50	313.50			1	ATM
	(DZQJ007, GELE001, YYYY595)								
GEFA011	Résection-anastomose bronchique, par thoracotomie	1	0	768.89	647.13			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	407.29	407.29			1	ADA
	(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)								

06.02.06.08 Injection et aspiration intratrachéobronchiques

GELD001	Instillation de surfactant exogène chez un nouveau-né en ventilation mécanique	1	0					1	ATM
	Indication : maladie des membranes hyalines [syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né par déficit de surfactant]								
	Environnement : praticiens entraînés et expérimentés dans les soins et la réanimation des enfants prématurés								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GELD005	Nébulisation d'agent thérapeutique à destination bronchique [aérosol] avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO2] et surveillance de la fréquence cardiaque, pendant au moins 2 heures <i>Avec ou sans : surveillance de l'évolution du débit expiratoire de pointe [DEP]</i>	1	0					1	ATM
GELE002 [A, F, P, S, U, 3]	Instillation intrabronchique d'agent pharmacologique à visée thérapeutique, par bronchoscopie au tube rigide <i>Indication : hémoptysie massive</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; bloc répondant aux normes de sécurité laser ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes (- ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society -)</i>	1	0	120.13	116.04			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	92.21	92.21			1	ADA
GEJD002 [A, 3]	Lavage pulmonaire unilatéral à visée thérapeutique pour protéinose alvéolaire, par sonde d'intubation à double lumière <i>anesthésie</i>	1	0	156.05	156.05			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	188.65	188.65			1	ADA
GELE005 [F, P, S, U]	Instillation intrabronchique d'agent pharmacologique à visée thérapeutique, par fibroscopie <i>Indication : hémoptysie grave, aspergillome</i> <i>(ZZLP054)</i>	1	0	110.40	110.40			1	ATM
GEJE002 [A, 3]	Lavage pulmonaire unilatéral à visée thérapeutique pour protéinose alvéolaire, par endoscopie <i>Environnement : acte dont la procédure est codifiée.</i>	1	0	189.10	156.05			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	188.65	188.65			1	ADA
GEJE001 [F, P, S, U]	Aspiration intrabronchique à visée thérapeutique, par fibroscopie [Fibroaspiration bronchique] <i>À l'exclusion de : aspiration intrabronchique à visée thérapeutique d'un patient intubé ou trachéotomisé, par fibroscopie (GEJE003)</i> <i>Indication : encombrement du patient ; la kinésithérapie est la technique alternative.</i> <i>(ZZLP025)</i>	1	0	82.93	64.23			1	ATM
GEJE003 [F, P, S, U]	Aspiration intrabronchique à visée thérapeutique chez un patient intubé ou trachéotomisé, par fibroscopie	1	0	77.50	61.08			1	ATM

06.02.06.09 Implant phonatoire

HEME002 [A, 3]	Création d'une fistule œsotrachéale avec pose d'implant phonatoire, par endoscopie <i>anesthésie</i>	1	0	128.74	114.99			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	101.59	101.59			1	ADA
GKGD002 [F, P, S, U]	Ablation d'un implant phonatoire œsotrachéal, sans endoscopie <i>(ZZLP025)</i>	1	0	30.62	25.82			1	ATM
GKGE002 [F, P, S, U]	Ablation d'implant phonatoire œsotrachéal ou de tube de calibrage intralaryngé, par endoscopie <i>(ZZLP025)</i>	1	0	58.88	58.37			1	ATM
GKKD002	Changement d'un implant phonatoire œsotrachéal, sans endoscopie	1	0	99.70	82.02			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(ZZLP025)								
GKKE002	Changement d'implant phonatoire œsotrachéal, par endoscopie	1	0	100.48	82.47			1	ATM
[A, 3]		4	0	97.09	97.09			1	ADA
	(GELE001)								
HESA010	Fermeture de fistule œsotrachéale après implant phonatoire, par cervicotomie	1	0	104.50	104.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	115.76	115.76			1	ADA
	(GELE001)								

06.02.06.10 Rééducation

GKRP001	Séance de rééducation de la voix, de la parole et/ou du langage, avec contrôle instrumental Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2 ^{ème} partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels	1	0	54.95	36.85			1	ATM

6.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE POUMON, LA PLÈVRE ET LE MÉDIASTIN

06.03.01 Exérèse partielle non anatomique du poumon

GFFC002	Exérèse partielle non anatomique du poumon, par thoracoscopie Résection cunéiforme [Wedge resection] du poumon, par thoracoscopie Tumorectomie pulmonaire, par thoracoscopie	1	0	412.88	412.88			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5, 3]		4	0	287.31	287.31			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GFFA017	Exérèse partielle non anatomique unique du poumon, par thoracotomie Résection cunéiforme [Wedge resection] unique du poumon, par thoracotomie Tumorectomie unique du poumon, par thoracotomie	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]		4	0	324.14	324.14			1	ADA
	(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA021	Exérèses partielles non anatomiques multiples du poumon, par thoracotomie Résections cunéiformes [Wedge resections] multiples du poumon, par thoracotomie Tumorectomies multiples du poumon, par thoracotomie	1	0	496.66	471.68			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]		4	0	419.83	419.83			1	ADA
	(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFC006	Résection de bulle pulmonaire, par thoracoscopie	1	0	412.88	412.88			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5, 3]		4	0	303.45	303.45			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
GFFC005	Résection de bulle pulmonaire avec abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracoscopie	1	0	447.63	447.63			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5, 3]		4	0	348.74	348.74			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GFFA005 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Résection de bulle d'emphysème pulmonaire, par thoracotomie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1 anesthésie 4	0 0	425.71 396.86	404.19 396.86			1 1	ADC ADA
GFFA032 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Résection de bulle d'emphysème avec réduction de volume pulmonaire, par thoracotomie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1 anesthésie 4	0 0	519.83 424.33	458.78 424.33			1 1	ADC ADA
GFBA004 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Réduction de volume pulmonaire, par thoracoscopie ou par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie <i>Indication : réduction de volume des sommets</i> <i>(GELE001)</i>	1 anesthésie 4	0 0	567.62 408.90	502.63 408.90			1 1	ADC ADA
GFBA002 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Réduction unilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie <i>(GELE001)</i>	1 anesthésie 4	0 0	567.62 456.23	486.50 456.23			1 1	ADC ADA
GFBA001 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie unique <i>Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par sternobithoracotomie</i> <i>(GELE001)</i>	1 anesthésie 4	0 0	827.53 553.80	681.14 553.80			1 1	ADC ADA
GFBA003 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie bilatérale <i>Indication : sternotomie non réalisable</i> <i>(GELE001)</i>	1 anesthésie 4	0 0	738.78 706.11	738.78 706.11			1 1	ADC ADA
GFFA014 [A, J, K, T, 4, 3]	Exérèse de kyste hydatique du poumon, par thoracotomie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1 anesthésie 4	0 0	568.34 377.05	486.92 377.05			1 1	ADC ADA
GFFA029 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Segmentectomie pulmonaire unique ou multiple, par thoracotomie <i>À l'exclusion de : lobectomie pulmonaire (cf 06.03.02)</i> <i>(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)</i>	1 anesthésie 4	0 0	695.04 402.49	586.74 402.49			1 1	ADC ADA

06.03.02

Lobectomie pulmonaire

Par lobectomie pulmonaire, on entend : exérèse d'un lobe du poumon.

GFFA009 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie <i>(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZZHA001)</i>	1 anesthésie 4	0 0	856.49 373.25	696.51 373.25			1 1	ADC ADA
GFFA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie <i>(FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)</i>	1 anesthésie 4	0 0	758.75 384.93	623.69 384.93			1 1	ADC ADA
GFFA026	Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie	1	0	1025.91	875.20			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 4, 5, 3]	<i>(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY022, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)</i> Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie	anesthésie	4	0	511.94	511.94		1	ADA
GFFA004	Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie		1	0	959.30	836.57		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	<i>(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)</i> Lobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie	anesthésie	4	0	490.17	490.17		1	ADA
GFFA027	Lobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie		1	0	842.01	777.32		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	À l'exclusion de : - lobectomie pulmonaire avec résection du diaphragme, par thoracotomie (GFFA022) - lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par thoracotomie (GFFA008)								
	<i>(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)</i> Lobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie	anesthésie	4	0	463.75	463.75		1	ADA
GFFA016	Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie		1	0	1054.14	966.19		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	<i>(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)</i> Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie	anesthésie	4	0	545.25	545.25		1	ADA
GFFA006	Lobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie		1	0	1006.23	1006.23		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	<i>(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)</i> Lobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie	anesthésie	4	0	507.97	507.97		1	ADA
GFFA022	Lobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie		1	0	964.37	881.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	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 ou de l'oreillette gauche (GFFA006, GFFA016) - résection de côte et libération du plexus brachial (GFFA008)								
	<i>(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)</i> Lobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie	anesthésie	4	0	543.37	543.37		1	ADA
GFFA008	Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par thoracotomie		1	0	1064.28	928.18		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Traitement du syndrome de Pancoast-Tobias, par thoracotomie								
	<i>(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)</i> Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par thoracotomie	anesthésie	4	0	548.27	548.27		1	ADA
GFFA030	Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie		1	0	1203.29	1008.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Traitement du syndrome de Pancoast-Tobias, par cervicothoracotomie								
	<i>(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)</i> Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie	anesthésie	4	0	565.53	565.53		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GFFA033	Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte, de vertèbre, de vaisseau subclavier, exérèse de nœud [ganglion] lymphatique cervical et libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie	1	0	1366.91	1103.70			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	601.93	601.93			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)								
GFFA019	Exérèse de lobe pulmonaire restant [Totalisation de pneumonectomie], par thoracotomie	1	0	1017.22	773.60			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	367.30	367.30			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								

06.03.03 Bilobectomie pulmonaire

Par bilobectomie pulmonaire, on entend : exérèse de deux lobes du poumon droit.

GFFA018	Bilobectomie pulmonaire, par thoracotomie	1	0	844.91	673.66			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	435.59	435.59			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA023	Bilobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie	1	0	1062.11	896.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	504.51	504.51			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA010	Bilobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie	1	0	937.58	832.75			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	À l'exclusion de : bilobectomie pulmonaire avec résection du diaphragme (GFFA034)	4	0	504.27	504.27			1	ADA
	<i>anesthésie</i>								
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA031	Bilobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie	1	0	1079.48	980.89			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	566.64	566.64			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA015	Bilobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie	1	0	1011.12	1011.12			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	514.12	514.12			1	ADA
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								
GFFA034	Bilobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie	1	0	1005.64	905.14			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	À l'exclusion de : bilobectomie pulmonaire par thoracotomie, avec - résection-anastomose ou réimplantation de bronche (GFFA023) - résection de la paroi thoracique (GFFA010) - résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA015, GFFA031)	4	0	574.51	574.51			1	ADA
	<i>anesthésie</i>								
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)								

06.03.04 Pneumonectomie

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GFFA012 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Pneumonectomie, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie <i>anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, YYYY026, ZZHA001)	1 4	0 0	893.42 392.39	691.59 392.39			1 1	ADC ADA
GFFA024 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Pneumonectomie, par thoracotomie <i>anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	1 4	0 0	792.78 409.70	617.09 409.70			1 1	ADC ADA
GFFA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Pneumonectomie avec résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie <i>anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY022, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	1 4	0 0	1088.90 525.07	898.57 525.07			1 1	ADC ADA
GFFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Pneumonectomie avec exérèse totale de la plèvre [Pleuropneumonectomie], par thoracotomie <i>anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	1 4	0 0	1006.36 497.09	894.59 497.09			1 1	ADC ADA
GFFA025 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Pneumonectomie avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie À l'exclusion de : pneumonectomie avec résection du diaphragme (GFFA007) <i>anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	1 4	0 0	982.47 463.07	858.78 463.07			1 1	ADC ADA
GFFA028 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Pneumonectomie avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie <i>anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	1 4	0 0	1075.14 638.69	978.37 638.69			1 1	ADC ADA
GFFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Pneumonectomie avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie <i>anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, YYYY022, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	1 4	0 0	1177.95 553.75	1006.41 553.75			1 1	ADC ADA
GFFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Pneumonectomie avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie À l'exclusion de : pneumonectomie par thoracotomie, avec - résection-anastomose de la bifurcation trachéale (GFFA011) - exérèse totale de la plèvre (GFFA001) - résection de la paroi thoracique (GFFA025) - résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA002, GFFA028) <i>anesthésie</i> (FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)	1 4	0 0	1060.66 579.39	937.05 579.39			1 1	ADC ADA

06.03.05 Transplantation du poulmon

GFFA020	Prélèvement de poulmon au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique <i>anesthésie</i>	1 4	0 0					1 1	ADC ADA
GFEA005	Transplantation de lobe pulmonaire, par thoracotomie sans CEC <i>anesthésie</i>	1 4	0 0					1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA002	Transplantation de lobe pulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA003	Transplantation d'un poumon, par thoracotomie sans CEC	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA007	Transplantation d'un poumon, par thoracotomie avec CEC	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
	(DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA004	Transplantation séquentielle des 2 poumons, par thoracotomie sans CEC	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA001	Transplantation séquentielle des 2 poumons, par thoracotomie avec CEC	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002)								
GFEA006	Transplantation bipulmonaire, par thoracotomie avec CEC	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	circulation extracorporelle [CEC]	5	0					1	ATM
	(AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002)								

06.03.06 Évacuation de collection pleurale

GGJB002 [F, P, S, U]	Évacuation d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage Exsufflation de pneumothorax à l'aiguille Ponction pleurale évacuatrice	1	0	48.83	38.00			1	ATM
GGJB001 [F, P, S, U]	Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage Drainage de pneumothorax Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (ZZLP025)	1	0	85.25	65.57			1	ATM
GGLB006 [F, P, S, U]	Pose d'un drain thoracique pour lavage pleural, par voie transcutanée Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (ZZLP025)	1	0	75.18	59.73			1	ATM
GGJB005 [F, P, S, U]	Pose de plusieurs drains thoraciques pour irrigation-lavage pleurale, par voie transcutanée Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020) (ZZLP025)	1	0	88.35	67.37			1	ATM
GGJB007 [F, P, S, U]	Séance de lavage pleural, par un dispositif implanté Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)	1	0	34.88	29.91			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GGJB006 [F, P, S, U]	Séance d'irrigation-lavage pleurale <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0	41.08	33.50			1	ATM
GGJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Évacuation de collection de la cavité pleurale, par thoracotomie <i>Pose de drain pleural, par pleurotomie</i> <i>À l'exclusion de : évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracotomie (GGJA001)</i>	1	0	209.00	209.00			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	104.50	104.50			1	ADA
GGJA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Évacuation de collection de la cavité pleurale avec résection costale, par thoracotomie <i>anesthésie</i>	1	0	225.89	218.80			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	148.54	148.54			1	ADA
GGJC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracoscopie <i>anesthésie</i>	1	0	259.92	238.53			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	179.36	179.36			1	ADA
GGJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracotomie <i>anesthésie</i>	1	0	362.00	297.74			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	260.79	260.79			1	ADA
GGJC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Évacuation d'un hémothorax, par thoracoscopie <i>anesthésie</i>	1	0	259.92	238.53			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	181.15	181.15			1	ADA
GGJA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Décaillotage de la cavité pleurale, par thoracotomie <i>anesthésie</i>	1	0	301.18	262.46			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	246.83	246.83			1	ADA
ZBSA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Hémostase secondaire à un acte intrathoracique, par thoracotomie <i>À l'exclusion de :</i> <i>- décaillotage de la cavité pleurale, par thoracotomie (GGJA003)</i> <i>- hémostase secondaire à une acte sur le cœur et/ou les vaisseaux intrathoraciques, par thoracotomie (DZSA002)</i>	1	0	456.84	352.75			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	371.79	371.79			1	ADA

06.03.07 Injection intrapleurale

L'administration intrapleurale d'agent pharmacologique au long cours inclut la pose du cathéter d'accès au site d'injection avec ou sans tunnellisation, sans pose de système diffuseur ni de pompe à infusion continue souscutané.

GGLA001	Pose d'un cathéter intrapleurale par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané (ZZLP025)	1	0	144.80	127.87			1	ADC
GGLB002	Injection intrapleurale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée <i>Avec ou sans : pose de cathéter intrapleurale</i> <i>À l'exclusion de : séance d'injection intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée (GGLB001)</i>	1	0	41.85	33.95			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GGLB001	Séance d'injection intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée	1	0					1	ATM
GGLB008	Séance d'administration intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté	1	0					1	ATM
GGLB009	Administration intrapleurale d'agent pharmacologique au long cours À l'exclusion de : analgésie postopératoire Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours	1	0	130.98	93.52			1	ATM
GGLC001 [A, 4, 5, 3]	Instillation intrapleurale de substance irritante, par thoracoscopie <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	177.38 151.97	137.99 151.97			1 1	ADC ADA

06.03.08 Exérèse de la plèvre

GGPA001 [A, J, K, T, 4, 3]	Décortication pleuropulmonaire, par thoracotomie <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	753.68 327.14	594.42 327.14			1 1	ADC ADA
GGPA002 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Libération du poumon [Pneumolyse] pour symphyse pleurale <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	463.36 215.68	356.53 215.68			1 1	ADC ADA
GGNC001 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracoscopie <i>Pleurectomie pariétale, par thoracoscopie</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	295.39 200.79	288.04 200.79			1 1	ADC ADA
GGNA001 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracotomie <i>Pleurectomie pariétale, par thoracotomie</i> <i>Avec ou sans : résection de bulle pulmonaire</i> <i>À l'exclusion de : exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie (GGFA003)</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	271.50 266.01	258.06 266.01			1 1	ADC ADA
GGFA001 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie <i>(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZZHA001)</i>	1 4	0 0	419.92 256.47	360.27 256.47			1 1	ADC ADA
GGFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie <i>(FCFA017, GELE001, YYYY026, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)</i>	1 4	0 0	445.26 287.22	358.84 287.22			1 1	ADC ADA

06.03.09 Pleurostomie

GGCA001 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Pleurostomie cutanée avec résection costale, par thoracotomie [Thoracostomie en gueule de four] <i>(anesthésie)</i>	1 4	0 0	401.82 212.38	320.84 212.38			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

(GELE001)

06.03.10 Exérèse de malformation congénitale de l'appareil respiratoire

GFFC004 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Exérèse de kyste bronchogénique, par thoracoscopie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	449.60 301.86	408.57 301.86		1 1	ADC ADA
GFFA003 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Exérèse de kyste bronchogénique, par thoracotomie (GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	430.06 366.15	381.10 366.15		1 1	ADC ADA
GFFC003 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Exérèse de séquestration extralobaire, par thoracoscopie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	397.23 302.98	397.23 302.98		1 1	ADC ADA
GFFA035 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Exérèse de séquestration extralobaire, par thoracotomie (GELE001, GGBA001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	381.10 388.97	381.10 388.97		1 1	ADC ADA

06.03.11 Autres actes thérapeutiques sur la plèvre et les poumons

ZBGC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Ablation de corps étranger intrathoracique, par thoracoscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	236.75 176.36	225.10 176.36		1 1	ADC ADA
ZBGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Ablation de corps étranger intrathoracique, par thoracotomie À l'exclusion de : ablation de corps étranger intracardiaque, par thoracotomie avec CEC (DAGA001) (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	354.04 244.28	293.12 244.28		1 1	ADC ADA
GFNH174 [A, 3]	Destruction d'1 tumeur bronchopulmonaire par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique Avec ou sans : drainage d'un épanchement de la cavité pleurale Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale ; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une réunion de concertation pluridisciplinaire comprenant au minimum un radiologue, un pneumo-oncologue ou un oncologue médical à orientation pneumologie, et un chirurgien thoracique. Environnement : établissement disposant d'un plateau technique de radiologie interventionnelle adapté comportant un scanner et une table de vasculaire, pour prendre en charge toute complication hémorragique, ainsi que du matériel d'anesthésie et de réanimation. (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	198.00 189.57	198.00 189.57		1 1	ATM ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GFNH214	Destruction de 2 tumeurs bronchopulmonaires ou plus par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>Avec ou sans : drainage d'un épanchement de la cavité pleurale</i> <i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale ; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une réunion de concertation pluridisciplinaire comprenant au minimum un radiologue, un pneumo-oncologue ou un oncologue médical à orientation pneumologie, et un chirurgien thoracique.</i> <i>Environnement : établissement disposant d'un plateau technique de radiologie interventionnelle adapté comportant un scanner et une table de vasculaire, pour prendre en charge toute complication hémorragique, ainsi que du matériel d'anesthésie et de réanimation.</i>	1	0	316.80	316.80				ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	236.80	236.80				ADA
GFCC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Suture de plaie pleuropulmonaire, par thoracoscopie <i>Avec ou sans : ablation de corps étranger</i>	1	0	330.87	279.68			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	213.80	213.80			1	ADA
GFCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Suture de plaie pleuropulmonaire, par thoracotomie <i>Avec ou sans : ablation de corps étranger</i>	1	0	454.67	351.49			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	349.27	349.27			1	ADA

06.03.12 Actes thérapeutiques sur le médiastin

À l'exclusion de :
- exérèse du thymus vestigial (cf 05.02.01.03)
- exploration des sites parathyroïdiens (cf 10.02.04.01)

GHJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation de collection du médiastin, par cervicotomie <i>Avec ou sans : drainage</i>	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	188.10	188.10			1	ADA
GHJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Évacuation de collection du médiastin, par thoracotomie <i>Avec ou sans : drainage</i>	1	0	441.64	387.82			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	209.97	209.97			1	ADA
GHFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Exérèse de tumeur du médiastin, par cervicotomie <i>Exérèse de thymome, par cervicotomie</i>	1	0	484.36	412.60			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	238.86	238.86			1	ADA
GHFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Exérèse de tumeur du médiastin, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie <i>Exérèse de thymome, de neuroblastome, par thoracotomie vidéoassistée</i>	1	0	508.25	442.58			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	292.47	292.47			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

				2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
GHFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Exérèse de tumeur du médiastin, par thoracotomie		1	0	676.94	524.30		1	ADC						
	Exérèse de thymome, de neuroblastome, par thoracotomie														
	À l'exclusion de : exérèse par thoracotomie														
GHFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	- de kyste bronchogénique (GFFA003)														
	- de duplication de l'œsophage (HEFA014)														
	anesthésie		4	0	348.06	348.06		1	ADA						
	(FCFA017, FELF001, GELE001, LLBA002, LMBA001, YYYY031, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)														
	Exérèse de tumeur du médiastin avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie		1	0	1004.91	846.19		1	ADC						
	anesthésie		4	0	447.37	447.37		1	ADA						
	(FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY022, YYYY031, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001)														

6.04 ASSISTANCE RESPIRATOIRE

06.04.01 Adaptation d'une ventilation non effractive

GLQP001	Réglage du débit d'oxygène par surveillance transcutanée de la saturation en oxygène, pour instauration ou adaptation d'une oxygénothérapie de débit défini chez l'enfant, par 24 heures <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0				1	ATM
GLQF001	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 <i>Indication : insuffisance respiratoire chronique grave</i> <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, ponctions et dosages compris / note facturation réanimation</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0	69.12	69.12		1	ATM
GLMF001	Adaptation des réglages d'une ventilation non effractive par mesures répétées des gaz du sang, par 24 heures <i>Indication : insuffisance respiratoire chronique grave</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0				1	ATM
GLMP001	Adaptation d'une pression positive continue [PPC] ventilatoire par système de pression autoadaptable avec enregistrement de la pression au masque, par 24 heures <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0				1	ATM

06.04.02 Suppléance ventilatoire À l'exclusion de : suppléance ventilatoire chez le nouveau-né à la naissance (cf 09.05)

GLLD019	Ventilation barométrique ou volumétrique non effractive au masque facial pendant au moins 2 heures cumulées au cours des 12 heures, pour insuffisance respiratoire aiguë	1	0				1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GLLD003						1	ATM
GLLD006						1	ATM
GLLD013						1	ATM
GLLD002						1	ATM
GLLD012						1	ATM
GLLD015						1	ATM
GLLD008						1	ATM
GLLD004						1	ATM
GLLD007						1	ATM
GLLD009						1	ATM
GLJF010						1	ATM
GLLD017						1	ATM

06.04.03 Oxygénothérapie hyperbare

GLLP006						1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Indication : écrasement de membre (fracture ouverte de type III Gustilo B et C) après la 48e heure suivant l'accident ; ostéomyélite chronique réfractaire ; lésion radio-induite ; ostéoradionécrose de la mandibule, en cas d'extraction dentaire et cystite radio-induite ; ulcère ou gangrène ischémique sans possibilité de revascularisation ou persistant après vascularisation optimale si la PtcO2 mesurée sous OHB est supérieure à 50 mm Hg chez le patient non diabétique, supérieure à 100 mm Hg chez le patient diabétique en ischémie chronique ; consolidation de l'accident de décompression, de l'embolie gazeuse et de l'intoxication au monoxyde de carbone, en cas de déficit persistant Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST]. Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB. La mesure préalable de la PtcO2 pendant une épreuve d'oxygénothérapie hyperbare est obligatoire en cas d'écrasement de membre, d'ulcère ou de gangrène ischémique chronique chez le patient diabétique ou non. Deux actes au plus peuvent être facturés par 24 heures.							
GLLP007						1	ATM
Oxygénothérapie hyperbare avec inhalation d'oxygène pur d'une durée minimale de 60 minutes à une pression de 200 à 280 kilopascals [kPa] chez un patient en ventilation spontanée, pour affection en phase aiguë Indication : intoxication au monoxyde de carbone chez les patients à haut risque de complications à court ou à long terme, avant la 24e heure suivant l'exposition ; infection nécrosante des tissus mous ; écrasement de membre (fracture ouverte de type III Gustilo B et C) avant la 48e heure suivant l'accident Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST]. Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB							
GLLD021						1	ATM
Oxygénothérapie hyperbare avec inhalation d'oxygène pur d'une durée minimale de 60 minutes à une pression de 200 à 280 kilopascals [kPa], chez un patient en ventilation mécanique Indication : intoxication au monoxyde de carbone chez les patients à haut risque de complications à court ou à long terme, avant la 24e heure suivant l'exposition ; infection nécrosante des tissus mous ; écrasement de membre (fracture ouverte de type III Gustilo B et C) ; consolidation de l'embolie gazeuse, de l'accident de décompression Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST]. Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB							
GLBP002						1	ATM
Compression thérapeutique avec inhalation de mélange suroxygéné ou d'oxygène pur à une pression initiale égale ou supérieure à 280 kilopascals [kPa], d'une durée de 1 à 3 heures Indication : traitement initial de l'accident de décompression ; embolie gazeuse Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST]. Facturation : en établissement de santé titulaire d'une autorisation d'activité d'OHB							
GLBP001						1	ATM
Compression thérapeutique avec inhalation de mélange suroxygéné ou d'oxygène pur à une pression initiale égale ou supérieure à 280 kilopascals [kPa], d'une durée de 3 à 7 heures Indication : traitement initial de l'accident de décompression ; embolie gazeuse Formation : diplôme interuniversitaire de médecine subaquatique et hyperbare Environnement : spécifique : la pratique de cet acte nécessite le respect du code européen de bonne pratique pour la thérapie hyperbare [COST].							



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upemen t

Avec ou sans : épreuve pharmacologique

HHQD004	Électromyographie du côlon sigmoïde	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
HHQD900	Électromyographie pancolique			Non pris en charge	Non pris en charge			
	<i>Phase 1 : pose de sonde colique, par coloscopie</i>	1	1				2	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	1				2	ADA
	<i>Phase 2 : électromyographie pancolique</i>	1	2				2	ATM

07.01.02 Étude des pressions dans l'appareil digestif

La manométrie du tube digestif inclut la pose de la sonde et le contrôle radiologique de sa position.

Avec ou sans : épreuve pharmacologique

HEQD003	Manométrie œsophagienne	1	0	80.63	80.63		2	ATM
HEQD001	Manométrie œsophagienne sur 24 heures, avec mesure du pH	1	0	92.73	92.73		2	ATM
HFQD001	Manométrie gastro-duodéno-jéjunale avec enregistrement de l'activité antro-pyloro-duodénale	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
HGQD001	Manométrie duodéno-jéjunale	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
HHQD901	Manométrie pancolique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
HHQD001	Manométrie du côlon sigmoïde	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
HTQD002	Manométrie anorectale	1	0	72.45	72.45		2	ATM

07.01.03 Échographie de l'appareil digestif

Par échographie de l'étage supérieur de l'abdomen, on entend : échographie explorant le foie et les conduits biliaires, le pancréas, la rate et les reins.

Par échographie du petit bassin [pelvis], on entend : échographie explorant la vessie, les organes génitaux internes et le rectum.

Par échographie de l'abdomen, on entend : échographie explorant le foie et les conduits biliaires, le pancréas, la rate, les reins, le tube digestif, le péritoine, l'aorte et la veine cave inférieure.

Toute échographie de l'abdomen inclut l'échographie de la cavité péritonéale pour recherche d'épanchement.

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

HCQM001	Échographie transcutanée des glandes salivaires (ZZQM005)	1	0	34.97	34.97		2	ADE

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HLQM001 [F, P, S, U]						2	ADE
ZCQM006 [F, P, S, U]						2	ADE
ZCQM004 [F, P, S, U]						2	ADE
ZCQM010 [F, P, S, U]						2	ADE
ZCQM011 [F, P, S, U]						2	ADE
HZQM001 [F, P, S, U]						2	ADE
ZCQM008 [F, P, S, U]						2	ADE
ZCQM001 [F, P, S, U]						2	ADE
ZCQM005 [F, P, S, U]						2	ADE
ZCQM002 [F, P, S, U]						2	ADE
HJQJ003 [F, P, S, U]						2	ADE

07.01.04 Radiographie de l'appareil digestif

07.01.04.01 Radiographie de la bouche

Sommaire

Si l'examen radiographique est numérisé, pour donner lieu à remboursement, il doit pouvoir être matérialisé par au moins un support papier de format égal ou supérieur à 70 x 90 mm indiquant la date de cet examen, l'identification du patient et celle de la dent ou des dents concernées. Le support papier doit comporter une ou plusieurs images d'un format au moins égal à 2,5 fois celui d'un cliché argentique standard.

Par dents contigües on entend : dents ayant des faces de contact mésiales et distales qu'il y ait diastème ou non.

Par secteur de 1 à 3 dents contigües on entend : secteur de 1 ou 2 ou 3 dents comprenant la dent sur laquelle est centré le cliché radiographique et chacune de ses dents adjacentes.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
Facturation : quel que soit le nombre de clichés réalisés sur un même secteur de 1 à 3 dents contigües. Ne peuvent pas être facturées pour un traitement endodontique							
HBQK389 [E,F,U,Y]						2-7	AID
Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire d'un secteur de 1 à 3 dents contigües		7.98	7.98				
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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBQK191 [E,F,U,Y]						2-7	AID
Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 2 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües		15.96	15.96				
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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBQK331 [E,F,U,Y]						2-7	AID
Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 3 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües		23.94	23.94				
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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBQK443 [E,F,U,Y]						2-7	AID
Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 4 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües		31.92	31.92				
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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBQK428 [E,F,U,Y]						2-7	AID
Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 5 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües		39.90	39.90				
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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBQK480 [E,F,U,Y]						2-7	AID
Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 6 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües		47.88	47.88				

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBQK430 [E,F,U,Y]							
<i>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 :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 7 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües							
1	0	55.86	55.86			2-7	AID
HBQK142 [E,F,U,Y]							
<i>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 :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 8 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües							
1	0	63.84	63.84			2-7	AID
HBQK046 [E,F,U,Y]							
<i>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 :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 9 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües							
1	0	71.82	71.82			2-7	AID
HBQK065 [E,F,U,Y]							
<i>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 :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 10 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües							
1	0	79.80	79.80			2-7	AID
HBQK424 [E,F,U,Y]							
<i>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 :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 11 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües							
1	0	87.78	87.78			2-7	AID
HBQK476 [E,F,U,Y]							
<i>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 :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Radiographies intrabucales rétroalvéolaires et/ou rétrocoronaires de 12 secteurs distincts de 1 à 3 dents contigües							
1	0	95.76	95.76			2-7	AID

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBQK093 [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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBQK041 [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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBQK002 [E, F, P, S, 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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBQK001 [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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
Sommaire							
HCQH001 [E, Y, Z]							
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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HCQH002 [E, Y, Z]							
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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							

07.01.04.02 Radiographie de l'abdomen et du tube digestif

ZCQK002 [B, E, F, P, S, U, Y, Z]							
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 - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	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 hématomé, mélæna ; pathologie vésiculaire, biliaire et pancréatique. HAS - "Avis sur l'acte de radiographie de l'abdomen sans préparation" – janvier 2009.								
HPMP002	Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'un drain péritonéal, d'un cathéter de dialyse péritonéale ou d'une dérivation péritonéojugulaire, avec opacification par produit de contraste	1	0	19.95	19.95			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]	Avec ou sans : péritonéographie								
HFMP002	Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'un anneau ajustable périgastrique, avec opacification par produit de contraste	1	0	19.95	19.95			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]									
HZMP002	Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'une sonde digestive, d'un drain biliaire ou d'une endoprothèse biliaire avec opacification par produit de contraste	1	0	19.95	19.95			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]									
HQQH002	Étude radiologique dynamique de la déglutition, avec enregistrement [Pharyngographie dynamique] (YYYY039, YYYY064)	1	0	46.55	46.55			2	ADI
[E, Y, Z]									
HEQH001	Radiographie de l'œsophage avec opacification par produit de contraste [Transit œsophagien] Avec ou sans : étude de la déglutition	1	0	53.20	53.20			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]									
HEQH002	Radiographie œso-gastro-duodénale avec opacification par produit de contraste [Transit œso-gastro-duodénal]	1	0	104.57	104.57			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]									
HGQH002	Radiographie de l'intestin grêle avec ingestion de produit de contraste [Transit du grêle]	1	0	119.70	119.70			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]									
HGQH001	Radiographie de l'intestin grêle avec administration de produit de contraste par une sonde nasoduodénale [entérocluse]	1	0	119.70	119.70			2	ADI
[E, Y, Z]									
HHQH001	Radiographie du côlon avec opacification par produit de contraste	1	0	119.70	119.70			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]									
HTQH002	Défécographie [Rectographie dynamique] (YYYY039, YYYY064)	1	0	86.45	86.45			2	ADI
[E, Y, Z]									

07.01.04.03 Radiographie des conduits biliaires et pancréatiques

HMQH006	Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans un drain biliaire externe (ZZLP025)	1	0	57.19	57.19			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]									
HMQH004	Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans les conduits biliaires par voie transcutanée, avec guidage échographique et/ou radiologique (ZZLP025)	1	0	57.19	57.19			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]									
HMQH007	Cholangiographie rétrograde, par œso-gastro-duodénoscopie (HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)	1	0	202.74	202.74			1	ADI
[F, P, S, U]									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HMQH003	Cholangiographie rétrograde avec infundibulotomie [ponction diathermique de l'infundibulum biliaire] ou précoupe de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	316.49	316.49			1	ADI
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	149.40	149.40			1	ADA
	(HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400)								
HNQH004	Pancréatographie, par injection de produit de contraste par voie transcutanée, avec guidage échographique	1	0	57.19	57.19			1	ADI
[E, Y, Z]	(ZZLP025)								
HNQH003	Pancréatographie rétrograde par cathétérisme de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	192.00	192.00			1	ADI
[F, P, S, U]	(HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)								
HNQH001	Pancréatographie rétrograde par cathétérisme de la papille duodénale mineure [papille accessoire], par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	239.03	239.03			1	ADI
	(HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)								
HMQH005	Cholangiopancréatographie rétrograde sans manométrie oddienne, par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	209.65	209.65			1	ADI
[F, P, S, U]	(HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)								
HMQH002	Cholangiopancréatographie rétrograde avec manométrie oddienne, par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	260.91	260.91			1	ADI
	(HZHE001, HZHE002, YYYY145, YYYY400, ZZLP025)								

07.01.05 Scanographie de l'appareil digestif

Avec ou sans : opacification du tube digestif

ZCQK005	Scanographie de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste	1	0	25.27	25.27			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]	(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)								
ZCQH002	Scanographie de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste	1	0	25.27	25.27			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]	(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)								
ZCQK004	Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste	1	0	50.54	50.54			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]	(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)								
ZCQH001	Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste	1	0	50.54	50.54			2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]	(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)								
HHQK484	Scanographie du côlon avec insufflation [coloscopie virtuelle], sans injection intraveineuse de produit de contraste	1	0	54.45	54.45			2	ADI
[Y, Z]	Indication : selon l'avis de la Haute Autorité de santé de 2010 (ZZLP025, YYYY600)								
HHQH365	Scanographie du côlon avec insufflation [coloscopie virtuelle], et injection intraveineuse de produit de contraste	1	0	74.25	74.25			2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

[Y, Z]

Indication : selon l'avis de la Haute Autorité de santé de 2010. L'injection peut être motivée par la nécessité de compléter l'étude d'une lésion colique identifiée par une première lecture. Elle est parfois réalisée lorsqu'un contexte clinique particulier nécessite d'optimiser la recherche de lésions extracoliques.
(ZZLP025, YYYY600)

07.01.06 Remnographie [IRM] de l'appareil digestif

ZCQN002 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
ZCQJ004 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
ZCQN001 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI
ZCQJ005 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI

07.01.07 Scintigraphie de l'appareil digestif

HCQL001 [G]	Scintigraphie des glandes salivaires (ZZQL017)	1	0	268.87	268.87		2	ADI
HEQL002 [G]	Scintigraphie du transit œsophagien par substance solide ou liquide	1	0	265.28	265.28		2	ADI
HEQL003 [G]	Scintigraphie du transit œsophagien par substances solide et liquide	1	0	397.92	397.92		2	ADI
HEQL001 [G]	Recherche radio-isotopique d'un reflux gastroœsophagien	1	0	265.28	265.28		2	ADI
HFQL002 [G]	Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substance solide ou liquide sans épreuve pharmacologique	1	0	265.28	265.28		2	ADI
HFQL003 [G]	Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substance solide ou liquide avec épreuve pharmacologique	1	0	265.28	265.28		2	ADI
HFQL004 [G]	Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substances solide et liquide sans épreuve pharmacologique	1	0	397.92	397.92		2	ADI
HFQL001 [G]	Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substances solide et liquide avec épreuve pharmacologique	1	0	397.92	397.92		2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HGQL001 [G]						2	ADI
Recherche radio-isotopique d'un diverticule de Meckel	1	0	268.87	268.87			
HLQL001 [G]						2	ADI
Scintigraphie du foie et de la rate par un traceur du système réticuloendothélial	1	0	162.76	162.76			
HMQL001 [G]						2	ADI
Scintigraphie des conduits biliaires	1	0	268.87	268.87			
HPQL001 [G]						2	ADI
Scintigraphie péritonéale	1	0	268.87	268.87			
HPML001 [G]						2	ADI
Contrôle radio-isotopique d'un cathéter intrapéritonéal	1	0	106.11	106.11			
FEQL006 [G]						2	ADI
Recherche radio-isotopique de sang dans les selles	1	0	53.06	53.06			
FEQL003 [G]						2	ADI
Recherche topographique d'une déperdition sanguine digestive, par méthode radio-isotopique (ZZQL007)	1	0	270.66	270.66			
KGRL001 [G]						2	ADI
Test radio-isotopique d'absorption digestive de la vitamine B12 Test de Schilling Avec ou sans : utilisation de facteur intrinsèque	1	0	53.06	53.06			

07.01.08 Épreuves fonctionnelles de l'appareil digestif

07.01.08.01 Épreuves fonctionnelles au niveau de la cavité orale

HDQP002	Exploration du flux aérien bucco-naso-pharyngé par débitmétrie, pour étude de la fonction vélopalatine	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
LBMP003	Réalisation de moulage d'étude des arcades dentaires	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ADM
LBQP001	Enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	1	0	32.64	32.64	RC	1	ADM
LBMP001	Simulation des objectifs thérapeutiques sur moulages des arcades dentaires et/ou sur logiciel À l'exclusion de : enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur (LBQP001) Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	1	0	97.92	97.92	RC	1	ADM
Sommaire								
LBMP002	Montage directeur sur moulage d'étude des arcades dentaires	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ADM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

				2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBMD014	Modélisation occlusale par la technique de la cire ajoutée sur une dent			1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ADM					
LBQK002	Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique de profil			1	0				2	DEN					
LBQK004	Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique tridimensionnelle, ou tracé et analyse architecturale craniofaciale			1	0				2	DEN					
LBQK003	Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique tridimensionnelle ou analyse architecturale craniofaciale, et simulation des objectifs de traitement sur moulage et/ou sur tracé céphalométrique			1	0				2	DEN					

07.01.08.02 Épreuves fonctionnelles au niveau du tube digestif

HQQE001		Bilan fonctionnel de la déglutition avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale, essai alimentaire et enregistrement vidéo <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2^{ème} partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>	1	0	53.38	52.85		2	ATM
HQQP001		Analyse informatisée de la déglutition <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2^{ème} partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels</i>	1	0	60.09	60.09		2	ATM
HERD001		Test de provocation douloureuse pour recherche d'une affection de l'œsophage <i>Test de Bernstein, test de distension, repas test</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
HEQD002		pH-métrie œsophagienne et/ou gastrique sur 24 heures	1	0	86.40	86.40		2	ATM
HFHD001		Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique	1	0	19.20	19.20		2	ATM
HFHD002		Prélèvement de liquide gastrique par tubage, avec épreuve pharmacologique	1	0	36.74	29.37		2	ATM
HGHD001		Prélèvement de liquide duodénal par tubage, sans épreuve pharmacologique	1	0	36.29	36.29		2	ATM
HGHD003		Prélèvement de liquide duodénal par tubage, avec épreuve pharmacologique	1	0	36.29	36.29		2	ATM
KGQP001		Mesure de la production respiratoire d'hydrogène [Breath test]	1	0	22.47	22.47		2	ATM
ZZQL008		Mesure de la production respiratoire d'isotope stable <i>Breath test au carbone 13</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
HRQP001		Surveillance tonométrique continue du pH intramuqueux gastrique ou colique et/ou du gradient gastroartériel ou coloartériel de la PCO ₂ , par 24 heures	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
HTRD003		Test de continence anorectale aux liquides	1	0				2	ATM

07.01.09 Endoscopie de l'appareil digestif À l'exclusion de : endoscopie peropératoire de l'appareil digestif (cf 18.01.07.02)

07.01.09.01 Endoscopie des conduits salivaires et du tube digestif

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HCQE427						1	ATM
Sialendoscopie diagnostique <i>Indication : après un bilan complet non concluant par techniques d'imagerie, initié par échographie</i> <i>Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i>							
HDQE001						1	ATM
Oropharyngoscopie avec laryngoscopie directe <i>Avec ou sans :</i> <i>- biopsie</i> <i>- pose de sonde nasœsophagienne</i>							
	anesthésie					1	ADA
HEQE263						1	ATM
Endoscopie œsophagienne avec biopsie guidée par endomicroscopie confocale par laser [ECL] <i>Cartographie œsophagienne préthérapeutique avec biopsie guidée par endomicroscopie confocale par laser</i> <i>Indication :</i> <i>bilan préthérapeutique guidant la réalisation des biopsies d'un bilan planimétrique tous les centimètres après la découverte d'une dysplasie de haut grade documentée ou d'un adénocarcinome intramurieux de l'œsophage documenté, sans indication chirurgicale ;</i> <i>l'endomicroscopie confocale ne doit pas être utilisée pour guider une décision thérapeutique de mucosectomie en un seul temps d'une lésion visible ou non visible - lésion plane -</i> <i>Formation : spécifique à cette technique, avec courbe d'apprentissage, en plus de la formation au traitement endoscopique de tumeur superficielle de l'œsophage</i> <i>Environnement : spécifique en centre expert, de niveau 3 ; établissement de santé spécialisé dans le traitement des cancers superficiels de l'œsophage, disposant d'un endoscope haute définition avec coloration endoscopique par acide acétique et/ou chromo-endoscopie virtuelle ; environnement anesthésique indispensable</i> <i>Facturation : uniquement par un médecin qualifié en hépato-gastro-entérologie pratiquant l'endoscopie interventionnelle</i> <i>le tarif comprend la cartographie et les biopsies du bilan préthérapeutique</i>							
	anesthésie					1	ADA
HEQE001						1	ATM
Œsophagoscopie au tube rigide <i>Avec ou sans :</i> <i>- biopsie à la pince</i> <i>- brossage cytologique</i>							
HEQE002						1	ATM
Endoscopie œso-gastro-duodénale <i>Endoscopie de la partie haute du tube digestif jusqu'à l'angle duodéno-jéjunal</i> <i>(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)</i>							
HEQE003						1	ATM
Endoscopie œso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, avant l'âge de 6 ans <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>							
HEQE005						1	ATM
Endoscopie œso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, après l'âge de 6 ans <i>Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement</i>							
HGQE002						1	ATM
Duodénoscopie par appareil à vision latérale							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, P, S, U]	(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)								
HGQE003	Entéroscopie jéjunale [Jéjunoscopie]	1	0	149.75	149.75			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	55.06	55.06			1	ADA
	(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)								
HGQE005	Entéroscopie iléale [Iléoscopie]	1	0	145.72	145.72			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	49.07	49.07			1	ADA
	(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)								
HGQE001	Entéroscopie jéjunale avec entéroscopie iléale	1	0	249.96	249.96			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	64.81	64.81			1	ADA
	(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)								
HHQE004	Coloscopie partielle au delà du côlon sigmoïde	1	0	74.30	74.30			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>Coloscopie sans visualisation du bas-fond cæcal</i>	<i>anesthésie</i>	4	48.78	48.78			1	ADA
	(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)								
HHQE005	Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond cæcal, sans franchissement de l'orifice iléocolique	1	0	153.60	153.60			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	50.56	50.56			1	ADA
	(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)								
HHQE002	Coloscopie totale, avec franchissement de l'orifice iléocolique	1	0	153.60	153.60			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	51.31	51.31			1	ADA
	(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)								
HHQE003	Exploration complète du côlon après colectomie droite, par endoscopie	1	0	95.03	95.03			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	50.56	50.56			1	ADA
	(GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005)								
HJQE001	Rectosigmoïdoscopie	1	0	57.60	57.60			1	ATM
[F, P, S, U]	(HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)								
HJQE002	Rectoscopie au tube rigide	1	0	21.89	21.89			2	ATM
[F, P, S, U]	<i>Avec ou sans : anuscopie</i>								
	(HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025)								
HKQE001	Anuscopie	1	0					2	ATM
	(HZHE002, HZHE004, HZHE005)								
JZQE001	Exploration endoscopique d'une malformation cloacale	1	0	182.71	170.48			1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HGQD002							
Exploration de la lumière de l'intestin grêle par vidéocapsule ingérée							
<i>Indication : saignement digestif inexpliqué, en deuxième intention après endoscopie œso-gastro-duodénale et coloscopie totale négatives ; diagnostic positif de la maladie de Crohn, devant des troubles digestifs associés à un syndrome inflammatoire, pour la recherche de lésion muqueuse de l'intestin grêle quand les examens morphologiques de l'intestin grêle et endoscopiques digestifs avec biopsies sont négatifs</i>							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
<i>Facturation : uniquement par un médecin qualifié en hépato-gastro-entérologie pratiquant l'endoscopie diagnostique (niveau 1) selon la définition de la Société Française d'Endoscopie Digestive, formation appropriée à la technique (courbe d'apprentissage)</i>							
<i>(Forfait Vidéocapsule)</i>							
1	0	114.20	114.20			2	ATM
HHQD445							
Exploration de la lumière du colon par vidéocapsule ingérée [capsule colique]							
<i>Indication : recherche de polype et de cancer dans un contexte de coloscopie incomplète non imputable à un défaut de préparation colique ou à une sténose digestive ; absence de contre-indication mentionnée dans le rapport de la HAS ; âge >18ans</i>							
<i>Conditions de réalisation : décision médicale partagée avec le patient sur le choix entre l'exploration par capsule colique et celle par coloscopie virtuelle ; prise en compte des précautions d'emploi mentionnées dans le rapport de la HAS</i>							
<i>Facturation : uniquement par un médecin qualifié en hépato-gastro-entérologie pratiquant l'endoscopie diagnostique (niveau1), ayant une formation et une expérience appropriées à la technique, selon les critères définis par la Société Française d'Endoscopie Digestive</i>							
<i>(Forfait Vidéocapsule)</i>							
1	0	109.23	109.23			1	ATM

07.01.09.02

Endoscopie des conduits biliaires et pancréatiques

L'endoscopie des conduits biliaires ou pancréatiques inclut la radiographie des conduits explorés par injection de produit de contraste.

HMQH001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Cholangioscopie, par voie buccale		1	0	325.42	325.42			1	ATM
		<i>anesthésie</i>	4	0	59.94	59.94			1	ADA
	<i>(GELE001, HMJE001, HZHE001, HZHE002)</i>									
HMQG002 [F, P, S, U]	Cholangioscopie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique		1	0	265.13	192.00			1	ATM
	<i>(HZHE001, HZHE002, ZZLP025)</i>									
HMQE001 [F, P, S, U]	Cholangioscopie par un orifice de drainage biliaire externe déjà en place		1	0	135.05	102.52			1	ATM
	<i>(HZHE001, HZHE002, ZZLP025)</i>									
HNQH002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Pancréaticoscopie par voie buccale		1	0	414.45	414.45			1	ATM
	<i>Avec ou sans : sphinctérotomie pancréatique endoscopique</i>									
		<i>anesthésie</i>	4	0	149.40	149.40			1	ADA
	<i>(GELE001, HZHE001, HZHE002)</i>									

07.01.10

Échoendoscopie de l'appareil digestif

A l'exclusion de : Drainage biliaire avec pose d'endoprothèse transluminale d'apposition biliogastrique ou bilioduodénale, par oesogastroduodénoscopie, avec guidage écho-endoscopique (HMJE127).

HEQJ001	Échoendoscopie œsogastrique sans biopsie	1	0	162.30	162.30		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	57.69	57.69			1	ADA
HEQJ002	Échoendoscopie œsogastrique avec biopsie transœsogastrique guidée	anesthésie	1	0	195.71	195.71			1	ATM
[A, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	60.69	60.69			1	ADA
HGQJ002	Échoendoscopie duodénale sans biopsie	anesthésie	1	0	187.65	187.65			1	ATM
[A, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	59.57	59.57			1	ADA
HGQJ001	Échoendoscopie duodénale avec biopsie transduodénale guidée	anesthésie	1	0	195.71	195.71			1	ATM
[A, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	60.69	60.69			1	ADA
HHQJ002	Échoendoscopie colique sans biopsie		1	0	189.95	189.95			1	ATM
[A, 7, 3]	Indication : diagnostic des lésions sousmuqueuses ; avant exérèse tumorale par mucosectomie ; Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	anesthésie	4	0	54.68	54.68			1	ADA
HJQJ002	Échoendoscopie anorectale sans biopsie	anesthésie	1	0	128.64	128.64			1	ATM
[A, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	50.56	50.56			1	ADA
HJQJ001	Échoendoscopie anorectale avec biopsie transanorectale guidée	anesthésie	1	0	138.69	138.69			1	ATM
[A, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	53.19	53.19			1	ADA
HMQJ001	Échoendoscopie biliopancréatique sans biopsie	anesthésie	1	0	248.70	248.70			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	61.06	61.06			1	ADA
HMQJ002	Échoendoscopie biliopancréatique avec biopsie transbiliopancréatique guidée	anesthésie	1	0	278.07	278.07			1	ATM
[A, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	63.69	63.69			1	ADA

07.01.11 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil digestif

07.01.11.01 Ponction et biopsie hépatique

HLHJ004	Ponction de collection hépatique, par voie transcutanée avec guidage échographique		1	0	125.40	125.40			1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)									
HLHH002	Ponction de collection hépatique, par voie transcutanée avec guidage scanographique		1	0	125.40	125.40			1	ATM
[F, P, S, U]	(YYYY120, YYYY300, ZZLP030)									
HLHB001	Biopsie du foie, par voie transcutanée sans guidage		1	0	62.56	44.35			1	ATM
	(ZZLP025)									



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

07.01.11.02 Autres ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil digestif364/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HKHA001							
HPHB003 [F, P, S, U]							
HPHB002 [F, P, S, U]							
HPHJ001 [F, P, S, U]							
HPHB001 [F, P, S, U]							

07.01.12 Exploration chirurgicale de l'appareil digestif

Avec ou sans :
- biopsie et/ou prélèvement
- section d'adhérences péritonéales

ZCQC002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Exploration de la cavité abdominale, par cœlioscopie [Cœlioscopie exploratrice] Avec ou sans : épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène À l'exclusion de : biopsie du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAH001)	1	0	125.85	97.19		1	ADC
	(GELE001, HGQE004, HHQE001)	4	0	81.70	81.70		1	ADA
ZCQC001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 3]	Exploration de la cavité abdominale par cœlioscopie, avec hystéroscopie Avec ou sans : - épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène - curetage de l'utérus	1	0	164.02	133.56		1	ADC
	(GELE001, HGQE004, HHQE001)	4	0	89.16	89.16		1	ADA
ZCQA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exploration de la cavité abdominale, par laparotomie [Laparotomie exploratrice] Biopsie d'une artère, par laparotomie Avec ou sans : épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène À l'exclusion de : biopsie du rein, par abord direct (JAH001)	1	0	173.04	144.25		1	ADC
	(GELE001, HGQE004, HHQE001)	4	0	87.71	87.71		1	ADA
HFFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Gastrotomie exploratrice, par laparotomie Avec ou sans : pyloroplastie	1	0	222.99	182.00		1	ADC
	(GELE001)	4	0	142.77	142.77		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HGPA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Duodénotomie exploratrice, par laparotomie <i>Avec ou sans : pyloroplastie</i>	1	0	249.78	197.54			1	ADC
	<i>(GELE001, HMQA001)</i>	4	0	134.14	134.14			1	ADA
HGPA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Entérotomie exploratrice, par laparotomie	1	0	235.30	189.14			1	ADC
	<i>(GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001)</i>	4	0	97.74	97.74			1	ADA
HHP001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Colotomie exploratrice, par cœlioscopie	1	0	280.91	227.69			1	ADC
	<i>(GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001)</i>	4	0	150.98	150.98			1	ADA
HHPA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colotomie exploratrice, par laparotomie	1	0	228.78	185.36			1	ADC
	<i>(GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001)</i>	4	0	95.49	95.49			1	ADA

07.01.13

Examen anatomopathologique de l'appareil digestif

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hémaroxiline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasement cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hémaroxiline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

– coupes sériées

– empreinte par apposition cellulaire

– écrasement cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre

– les éventuelles recoupes

– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

07.01.13.01 Examen histopathologique de biopsie de l'appareil digestif

HLQX013	Examen histopathologique de biopsie de foie avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique	1	0	60.00	60.00			5	ATM

07.01.13.02 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de la bouche ou du pharynx

HAQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de lèvre, de commissure labiale et/ou de muqueuse buccale	1	0	48.13	48.13			5	ATM
HAQX017	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de glossectomie, de pelvectomie buccale, de pelviglossectomie ou d'oropharyngectomie sans mandibulectomie	1	0	69.12	69.12			5	ATM
HAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvimandibulectomie, de pelviglosso-mandibulectomie ou d'oropharyngectomie avec mandibulectomie	1	0	89.57	89.57			5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HCQX004						5	ATM
HDQX007						5	ATM

07.01.13.03 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du tube digestif

HEQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'œsophage	1	0	51.15	51.15	5	ATM
HEQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'œsophagectomie partielle ou totale	1	0	106.37	106.37	5	ATM
HEQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'œsophago-pharyngolaryngectomie ou d'œsophagogastrectomie <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie (FFQX005)</i>	1	0	124.03	124.03	5	ATM
HFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'estomac	1	0	66.06	66.06	5	ATM
HFQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de gastrectomie partielle	1	0	90.41	90.41	5	ATM
HFQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de gastrectomie totale ou de dévastrogastrectomie <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de splénectomie (FFQX005)</i>	1	0	114.74	114.74	5	ATM
HGQX003	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse intestinale pour maladie inflammatoire chronique de l'intestin [MICI] <i>Examen anatomopathologique pour rectocolite hémorragique, maladie de Crohn ou colite indéterminée</i>	1	0	56.20	56.20	5	ATM
HGQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de l'intestin grêle	1	0	53.16	53.16	5	ATM
HGQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse segmentaire de l'intestin grêle	1	0	81.71	81.71	5	ATM
HHQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'appendicectomie	1	0	43.05	43.05	5	ATM
HHQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 1 ou 2 lésions du côlon et/ou du rectum	1	0	51.53	51.53	5	ATM
HHQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 3 à 5 lésions du côlon et/ou du rectum	1	0	75.29	75.29	5	ATM
HHQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse endoscopique de 6 lésions ou plus du côlon et/ou du rectum	1	0	93.51	93.51	5	ATM
HHQX006	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colectomie partielle ou de rectosigmoïdectomie sans résection du mésorectum	1	0	102.93	102.93	5	ATM
HHQX010	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colectomie totale	1	0	124.14	124.14	5	ATM
HHQX011	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de coloproctectomie totale	1	0	129.69	129.69	5	ATM
HJQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de rectosigmoïdectomie, ou d'exérèse partielle ou totale de rectum, emportant le mésorectum	1	0	110.11	110.11	5	ATM
HKQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse du canal anal et/ou de la marge anale	1	0	56.70	56.70	5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

07.01.13.04 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du foie, pancréas ou péritoine

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HLQX004		85.30	85.30			5	ATM
HLQX005		104.69	104.69			5	ATM
HLQX008		138.74	138.74			5	ATM
HMQX005		84.54	84.54			5	ATM
HMQX004		76.77	76.77			5	ATM
HNQX004		68.98	68.98			5	ATM
HNQX008		105.98	105.98			5	ATM
HNQX007		138.79	138.79			5	ATM
HNQX006		172.24	172.24			5	ATM
HPQX005		60.58	60.58			5	ATM

07.01.13.05 Examens de génétique somatique à visée oncothéragnostique

Par thérapie ciblée on entend : traitement n'apportant de bénéfices que chez certains patients identifiés par un marqueur prédictif déterminé par un test compagnon

Par test compagnon on entend : test diagnostique permettant de sélectionner, en fonction de leur statut pour un marqueur prédictif identifié par ce test, uniquement les patients chez lesquels le traitement est susceptible d'apporter un bénéfice parmi ceux diagnostiqués pour une maladie donnée. Le test est considéré comme « compagnon » d'utilisation du traitement.

ZZQX484		368.72	368.72			5	ATM

Test de détection des mutations génétiques de tumeur maligne du côlon et/ou du rectum pour thérapie ciblée [Test compagnon]

Indication : dans les indications des autorisations de mise sur le marché de la thérapie ciblée

Environnement : conformément aux conditions de réalisation listées par la Haute autorité de santé dans son rapport d'évaluation des technologies de santé du 9 septembre 2021

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Facturation :
- seuls les tests identifiant le biomarqueur désigné dans l'autorisation de mise sur le marché de la thérapie ciblée peuvent être facturés ;
- la détection de la mutation ne doit pas avoir été réalisée dans le cadre d'un panel NGS au moment du diagnostic du cancer
- Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale

07.01.14 Autres actes diagnostiques sur l'appareil digestif

HBQD001	Bilan parodontal	1	0	50.00	50.00			5	TDS
Sommaire	Exploration du parodonte par sondage pour dépistage d'une maladie parodontale, étude de l'indice de plaque Indication : selon l'avis HAS n° 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018 Facturation : quelle que soit la technique prise en charge limitée : - aux patients diabétiques de type 1 et de type 2 (code 8) en ALD pour cette affection - aux patients en insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, congénitales graves (code 5) en ALD pour cette affection - aux patients en déficit immunitaire primitif, infection par le VIH (code 7) en ALD pour cette affection - aux patients avec une maladie coronaire (code 13) en ALD pour cette affection - aux patients avec une polyarthrite rhumatoïde (code 22) en ALD pour cette affection - aux patients avec une spondylarthrite grave (code 27) en ALD pour cette affection.								
HLQM002	Mesure de l'élasticité du foie par élastographie impulsionnelle ultrasonore Indications : - évaluation d'une hépatite chronique C non traitée et sans comorbidité chez l'adulte hors diagnostic évident de cirrhose - évaluation d'une hépatite chronique C non traitée avec co-infection par le VIH chez l'adulte hors diagnostic évident de cirrhose - suspicion d'une cirrhose (F4), chez des patients adultes atteints d'hépatite B chronique non traités et ne présentant pas de signes évidents de cirrhose Environnement : consultation spécialisée dans la prise en charge des patients atteints d'une hépatite C, en collaboration avec un centre spécialisé dans la prise en charge de l'infection par le VIH pour la deuxième indication	1	0	31.73	31.73			2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Note de facturation :

Dans la limite d'un examen annuel sauf si présence de facteur de risque d'évolution rapide vers la cirrhose, si cette nouvelle mesure est susceptible d'avoir un impact sur la prise en charge thérapeutique ;

pour l'hépatite chronique C :

- en 1^{ère} intention en alternative aux scores biologiques, Fibrotest, Fibromètre ou Hépascore

- en 2^{ème} intention (en cas de non concordance avec le test pratiqué en 1^{ère} intention et la clinique ou en cas de non interprétabilité de ce score) en alternative à la ponction biopsie hépatique

pour la co-infection hépatique chronique C – VIH :

- en 1^{ère} intention, pour évaluer la présence de cirrhose

pour l'hépatite chronique B :

cet examen doit être prescrit, réalisé et analysé en milieu spécialisé par des professionnels de santé ayant

l'expérience dans l'interprétation des résultats et connaissant ses limites techniques et diagnostiques : critères de fiabilité, facteurs influençant l'élasticité du foie, contre-indications, exactitude

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
HJQD001 [A, F, P, S, U, 3]	Examen du rectum sous anesthésie générale, par voie anale (GELE001)	24.83 48.00	22.47 48.00			1	ATM ADA

7.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA BOUCHE ET L'OROPHARYNX

07.02.01 Actes thérapeutiques sur les lèvres

07.02.01.01 Parage et suture de plaie de lèvre

À l'exclusion de : parage et/ou suture du versant muqueux de lèvre (HAJA010)

HAJA003 [F, M, P, S, U]	Parage et/ou suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre (ZZLP054)	1	0	34.75	26.74		1	ADC
HAJA006 [F, M, P, S, U]	Parage et/ou suture de plaie transfixiante de lèvre (ZZLP054, YYYY614)	1	0	56.47	39.34		1	ADC

07.02.01.02 Destruction et exérèse de lésion de lèvre

Avec ou sans : suture immédiate

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 07.02.01.03)

HANP002	Abrasion de la muqueuse des lèvres et de la peau péri-buccale avec laser	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADM
HANP001	Destruction de lésion du vermillon labial avec laser CO2	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
HAFA008	Exérèse non transfixiante de lésion de lèvre	1	0	62.26	48.21		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préable	Exo. TM	Regro upement
À l'exclusion de : - exérèse de lésion congénitale de lèvre (cf 16.03.15) - résection de cicatrice de lèvre (HAFA028) (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait Sécurité Dermatologie)							
HAFA020							
[A, 7, 3]							
Exérèse transfixiante de lésion de lèvre, ou exérèse d'une commissure labiale							
À l'exclusion de : - exérèse de lésion congénitale de lèvre (cf 16.03.15) - résection de cicatrice de lèvre (HAFA028)							
	anesthésie						
	4	0	94.12	76.53		1	ADC
(GELE001, ZZHA001)							
HAFA031							
[A, J, K, T, 7, 3]							
Exérèse d'une lèvre débordant sur une ou plusieurs unités adjacentes							
	anesthésie						
	4	0	125.40	125.40		1	ADC
			79.36	79.36		1	ADA
(GELE001, ZZHA001)							
HAFA014							
[A, J, K, T, 7, 3]							
Vermillonectomie avec reconstruction de lèvre par lambeau muqueux rétrolabial							
	anesthésie						
	4	0	139.01	133.29		1	ADC
			82.73	82.73		1	ADA
(GELE001, ZZHA001)							
HAFA028							
Résection de cicatrice de lèvre							
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)							
			55.75	49.89	RC	1	ADC

07.02.01.03

Réparation de perte de substance de lèvre

La réparation de perte de substance de lèvre par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.

HAMA027							
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané local							
	anesthésie						
	4	0	178.83	173.95		1	ADC
			74.86	74.86		1	ADA
(GELE001)							
HAMA016							
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial							
À l'exclusion de : réparation d'une perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux hétérolabial (HAMA003)							
	anesthésie						
	4	0	196.93	184.44		1	ADC
			83.11	83.11		1	ADA
(GELE001)							
HAMA029							
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau unilatéral de lèvre ou de joue							
Reconstruction de lèvre par lambeau unilatéral d'avancement de joue, en éventail de Gillies, de rotation de Karapandzic, lambeau nasogénien							
À l'exclusion de : réparation de lèvre par lambeau hétérolabial (HAMA016)							
	anesthésie						
	4	0	196.93	184.44		1	ADC
			88.36	88.36		1	ADA
(GELE001)							
HAMA002							
Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau bilatéral de lèvre ou de joue							
			250.80	250.80		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Reconstruction de lèvre par lambeau bilatéral selon Camille Bernard, en éventail de Gillies, de rotation de Karapandzic, lambeau nasogénien	anesthésie	4	0	114.29	114.29		1	ADA
	(GELE001)								
HAMA023	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau nasogénien unilatéral et lambeau controlatéral de lèvre et/ou de joue	anesthésie	1	0	278.02	266.59		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	95.15	95.15		1	ADA
	(GELE001)								
HAMA010	Réparation de perte de substance de la lèvre inférieure par lambeau de glissement ou de rotation mentonnier	anesthésie	1	0	250.80	250.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	99.28	99.28		1	ADA
	(GELE001)								
HAMA020	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau de front et/ou de cuir chevelu	anesthésie	1	0	346.07	306.06		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	102.66	102.66		1	ADA
	(GELE001)								
HAMA011	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané deltopectoral	anesthésie	1	0	382.27	327.05		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	83.60	83.60		1	ADA
	(GELE001)								
HAMA014	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau musculocutané pédiculé	anesthésie	1	0	465.53	375.34		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Reconstruction de lèvre par lambeau pédiculé de grand dorsal, de grand pectoral, deltopectoral	anesthésie	4	0	114.29	114.29		1	ADA
	(GELE001)								
HAMA021	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial et lambeau unilatéral de lèvre et/ou de joue	anesthésie	1	0	287.43	272.05		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	95.53	95.53		1	ADA
	(GELE001)								
HAMA018	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial et lambeau bilatéral de lèvre et/ou de joue	anesthésie	1	0	324.35	293.46		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	102.28	102.28		1	ADA
	(GELE001)								
HAMA005	Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau libre	anesthésie	1	0	839.12	556.91		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	131.14	131.14		1	ADA
	(GELE001)								
HAMA003	Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux hétérolabial [lambeau en rideau]	anesthésie	1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	74.48	74.48		1	ADA
	(GELE001)								
HAMA004	Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau de langue	anesthésie	1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	75.23	75.23		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HAMA008	Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux rétrolabial ou avancement du vermillon restant	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	4	0	69.60	69.60			1	ADA

07.02.01.04 Plastie de l'orifice buccal pour traitement palliatif de la paralysie faciale

HAFA030	Résection de lèvre, pour traitement palliatif de la paralysie faciale	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	4	0	85.74	85.74			1	ADA
HAMA015	Réanimation de la commissure labiale par transfert musculaire pédiculé, pour traitement palliatif de la paralysie faciale	1	0	418.47	312.94			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	4	0	80.86	80.86			1	ADA
HABA001	Cerclage des lèvres par greffe tendineuse ou aponévrotique et/ou suspension de la commissure labiale, pour traitement palliatif de la paralysie faciale	1	0	314.94	252.89			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	4	0	78.98	78.98			1	ADA

07.02.01.05 Autres plasties de lèvre

HAMB001	Réfection de l'aspect du vermillon labial par dermopigmentation	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
HAMA028	Correction de rétraction de lèvre par autoplastie locale	1	0	104.50	104.50			1	ADC
[A, 7, 3]	(GELE001)	4	0	74.95	74.95			1	ADA
HAMA030	Commissuroplastie labiale	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	4	0	83.49	83.49			1	ADA
HASA024	Fermeture d'une macrostomie congénitale de moins de 3 cm, avec reconstruction de la commissure labiale	1	0	194.94	194.94			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	4	0	106.00	106.00			1	ADA
HASA011	Fermeture d'une macrostomie congénitale de 3 cm ou plus, avec reconstruction de la commissure labiale	1	0	233.99	233.99			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	4	0	115.38	115.38			1	ADA
HAPA002	Section du pédicule [Sevrage] d'un lambeau hétérolabial ou d'un lambeau de langue	1	0					1	ADC
	(ZZLP025)								

07.02.02 Actes thérapeutiques sur les dents

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Par secteur dentaire, on entend la portion de l'arcade dentaire correspondant à l'implantation habituelle des dents considérées, que cette portion soit dentée ou non.

07.02.02.01 Pose et ablation de moyen de contention au maxillaire ou à la mandibule

Sommaire

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBLD052	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle composite collée, sur 1 à 6 dents	Non pris en charge	Non pris en charge			5	TDS
HBLD050	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle composite collée, sur 7 dents ou plus	Non pris en charge	Non pris en charge			5	TDS
HBLD053	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 1 à 6 dents (ZZLP025)	96.40	96.40			5	TDS
HBLD051	Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 7 dents ou plus (ZZLP025)	96.40	96.40			5	TDS
LBGD001	Ablation de moyen de contention maxillaire et/ou mandibulaire intrabuccal Ablation de matériel d'ostéosynthèse : ligature d'Ivy, d'arc vestibulaire À l'exclusion de : acte d'orthodontie (ZZLP025)	41.80	41.80			1	TDS

07.02.02.02 Réduction de fracture et de luxation de dent

La réduction de fracture et de luxation de dent inclut la pose de moyen de contention.

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBED011	Réduction de luxation d'une dent	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ASC
HBED016	Réduction de luxation de plusieurs dents	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ASC
HBED009 [F, P, S, U]	Réduction de fracture alvéolaire en denture permanente Facturation : peut être facturé avec traitement radiculaire (ZZLP025, YYYY614)	104.50	104.50			1	ASC
HBED015 [F, P, S, U]	Réduction de fracture alvéolaire en denture mixte ou incomplète Facturation : peut être facturé avec traitement radiculaire (ZZLP025)	104.50	104.50			1	ASC

07.02.02.03 Réimplantation de dent et autogreffe de germe

La réimplantation de dent inclut la pose de moyen de contention.

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBED001 [F,U]	Réimplantation d'1 dent permanente expulsée (ZZLP025, YYYY614)	96.40	96.40			5	ASC
HBED003	Réimplantation de 2 dents permanentes expulsées	192.80	192.80			5	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[F,U] HBED021						5	ASC
[F,U] HBED022						1-7	ASC
HBED005						1	ASC

07.02.02.04 Prophylaxie buccodentaire

HBLD004	Application topique intrabuccale de fluorures <i>À l'exclusion de : application de vernis fluoré sur les deux arcades dentaires (HBLD045)</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	5	AXI
HBLD009	Application d'un topique pour hypersensibilité dentinaire	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	5	AXI
HBLD045	Application de vernis fluoré sur les deux arcades dentaires <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux élevé</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée à tous les patients à partir du 3^{ème} anniversaire jusqu'à la veille du 25^{ème} anniversaire présentant un risque carieux individuel [RCI] élevé, sur les 2 arcades, 2 fois par an maximum</i>	1	0	25.00	25.00	5	AXI
HBBD005	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 1 dent <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>	1	0	26.03	26.03	5-7	AXI
HBBD006	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 2 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>	1	0	52.06	52.06	5-7	AXI
HBBD007	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 3 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>	1	0	78.08	78.08	5-7	AXI
HBBD004	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 4 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>	1	0	104.11	104.11	5-7	AXI
HBBD039	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 5 dents <i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i>	1	0	119.30	119.30	5-7	AXI
HBBD404	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 6 dents	1	0	143.15	143.15	5-7	AXI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBBD098							
<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i> Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 7 dents							
	1	0	167.01	167.01		5-7	AXI
HBBD427							
<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i> Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 8 dents							
	1	0	190.87	190.87		5-7	AXI
HBJD001							
<i>Indication : acte de prévention en cas de risque carieux</i> <i>Facturation : la prise en charge est limitée aux 1^{res} et 2^{es} molaires permanentes et ne peut intervenir qu'une fois par dent et avant le seizième anniversaire</i> Détartrage et polissage des dents							
	1	0	28.92	28.92		5-7	AXI
<i>Facturation : deux actes au plus peuvent être facturés par période de 6 mois ; un détartrage complet doit être réalisé en 1 ou 2 actes maximum</i> <i>Facturation : non facturable, pour la même arcade, avec un acte de DSR (HBJA003, HBJA171, HBJA634) à la date de réalisation du DSR et dans les 6 mois qui suivent la réalisation du DSR</i>							
Sommaire							

07.02.02.05

Restauration des tissus durs de la dent

Comprend : exérèse de lésion carieuse de dent
La restauration d'une dent inclut l'exérèse des tissus lésés, la préparation amélodentinaire et la protection dentinopulpaire.
Avec ou sans recouvrement cuspidien
Le décompte des faces ou des angles s'entend pour une lésion.
Par lésion on entend : perte de substance quelle que soit son étiologie
Par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674

HBFD010 [F,U,9]	Parage de plaie de la pulpe d'une dent avec coiffage direct	1	0	62.40	62.40		5-7	SDE
HBMD351 [N] [350€] [250€]	Restauration d'une dent sur 2 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay] composite ou en alliage non précieux <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge limitée au secteur prémolomolaire</i> <i>(ZZLP025, HBQK061)</i>	1	0	100.00	100.00		5-7	IN1
HBMD460 [N]	Restauration d'une dent sur 2 faces ou plus par matériau incrusté [inlay-onlay] céramique ou en alliage précieux <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge limitée au secteur prémolomolaire</i> <i>(ZZLP025, HBQK061)</i>	1	0	100.00	100.00		5-7	INO
HBMD058	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	1	0	30.47	30.47		5-7	SDE

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[N, 9]	(ZZLP025, HBQK061)								
HBMD050	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire	1	0	52.00	52.00			5-7	SDE
[N, 9]	(ZZLP025, HBQK061)								
HBMD054	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire	1	0	68.12	68.12			5-7	SDE
[N, 9]	(ZZLP025, HBQK061)								
HBMD044	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 angle par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	1	0	68.12	68.12			5-7	SDE
[N, 9]	(ZZLP025, HBQK061)								
HBMD047	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 angles par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	1	0	98.38	98.38			5-7	SDE
[N, 9]	(ZZLP025, HBQK061)								
HBMD053	Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	1	0	30.47	30.47			5-7	SDE
[N, 9]	Facturation : la prise en charge est limitée à 3 restaurations par dent quel que soit le nombre de lésions								
Sommaire	(ZZLP025, HBQK061)								
HBMD049	Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire	1	0	52.00	52.00			5-7	SDE
[N, 9]	(ZZLP025, HBQK061)								
HBMD038	Restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire	1	0	68.12	68.12			5-7	SDE
[N, 9]	(ZZLP025, HBQK061)								
HBMD042	Restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire	1	0	104.00	104.00			5-7	SDE
[9]	(ZZLP025, HBQK061)								

07.02.02.06 Exérèse de la pulpe et du contenu canalaire de la dent

L'exérèse de la pulpe vivante ou l'exérèse du contenu canalaire non vivant d'une dent inclut la mise en forme canalaire et l'obturation radiculaire.

Lorsque le contenu canalaire est un matériau d'obturation, l'acte n'inclut que la mise en forme canalaire et l'obturation radiculaire.

Sommaire									
HBFD006	Exérèse de la pulpe camérale [Biopulpotomie] d'une dent temporaire	1	0	23.92	23.92			5-7	END
[F, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)								
HBFD017	Exérèse de la pulpe vivante d'une incisive ou d'une canine temporaire	1	0	41.60	41.60			5-7	END
[F, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)								
HBFD019	Exérèse de la pulpe vivante d'une molaire temporaire	1	0	104.00	104.00			5-7	END
[F, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)								
HBFD032	Exérèse partielle de la pulpe vivante d'une dent permanente immature pour apexogénèse	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	END

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
(ZZHA001, HBQK040, HBQH061, HBQK303)							
HBFD033	Exérèse de la pulpe vivante d'une incisive ou d'une canine permanente	1	0	41.60	41.60	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD021	Exérèse de la pulpe vivante d'une première prémolaire maxillaire	1	0	63.44	63.44	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD035	Exérèse de la pulpe vivante d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire	1	0	63.44	63.44	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD008	Exérèse de la pulpe vivante d'une molaire permanente	1	0	104.00	104.00	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD015	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine temporaire	1	0	48.88	48.88	5-7	END
[F, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD474	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire temporaire	1	0	114.40	114.40	5-7	END
[F, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD458	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine permanente immature	1	0	48.88	48.88	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD395	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une première prémolaire maxillaire immature	1	0	70.72	70.72	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD326	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une prémolaire immature autre que la première prémolaire maxillaire	1	0	70.72	70.72	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD150	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire permanente immature	1	0	114.40	114.40	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD001	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une incisive ou d'une canine permanente	1	0	48.88	48.88	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD297	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une première prémolaire maxillaire	1	0	70.72	70.72	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD003	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire	1	0	70.72	70.72	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						
HBFD024	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire permanente	1	0	114.40	114.40	5-7	END
[F, N, U, 9]	(ZZHA001, ZZLP025, HBQK040, HBQK061, HBQK303)						

07.02.02.07

Désobturation endodontique

La désobturation endodontique n'inclut pas la mise en forme canalaire ni la réobturation radiculaire.

Sommaire							
HBGD030	Désobturation endodontique d'une incisive ou d'une canine	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	5	END

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBGD233		Désobturation endodontique d'une première prémolaire maxillaire	Non pris en charge	Non pris en charge		5	END
HBGD001		Désobturation endodontique d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire	Non pris en charge	Non pris en charge		5	END
HBGD033		Désobturation endodontique d'une molaire	Non pris en charge	Non pris en charge		5	END
HBGD012		Ablation de corps étranger d'un canal radiculaire d'une dent	Non pris en charge	Non pris en charge		5	END
À l'exclusion de : ablation d'obturation endodontique							

07.02.02.08 Autres actes thérapeutiques sur la racine de la dent

L'obturation radiculaire dentaire après apexification inclut la mise en forme canalaire.

Sommaire

HBMD003		Séance de renouvellement de l'obturation radiculaire d'une dent permanente immature à l'hydroxyde de calcium	Non pris en charge	Non pris en charge		5	END
HBBD003		Obturation radiculaire d'une incisive ou d'une canine après apexification	48.88	48.88		5-7	END
[N, 9]							
HBBD234		Obturation radiculaire d'une première prémolaire maxillaire après apexification	70.72	70.72		5-7	END
[N, 9]							
HBBD001		Obturation radiculaire d'une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire après apexification	70.72	70.72		5-7	END
[N, 9]							
HBBD002		Obturation radiculaire d'une molaire après apexification	109.20	109.20		5-7	END
[N, 9]							
HBBA001		Obturation d'une résorption radiculaire dentaire externe, par abord parodontal	Non pris en charge	Non pris en charge		5	END

07.02.02.09 Dégagement de dent retenue ou incluse

Sommaire

HBPDP002		Dégagement d'une dent retenue ou incluse avec pose d'un dispositif de traction orthodontique sans aménagement parodontal	104.50	104.50		1	ASC
[F,U]							
HBPAP001		Dégagement d'une dent retenue ou incluse, avec pose d'un dispositif de traction orthodontique et aménagement parodontal par greffe ou lambeau	146.30	146.30		1	ASC
[F,U]							
HBPDP001		Dégagement de plusieurs dents retenues ou incluses avec pose de dispositif de traction orthodontique	156.75	156.75		1	ASC
[F,U]							

07.02.02.10 Avulsion de dents temporaires

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire

Avec ou sans :

- curetage alvéolaire

- régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire

Sommaire

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBGD035 [F,U]						1-7	ASC
HBGD037 [F,U]						1-7	ASC
HBGD309 [F,U]						1-7	ASC
HBGD284 [F,U]						1-7	ASC
HBGD065 [F,U]						1-7	ASC
HBGD462 [F,U]						1-7	ASC
HBGD464 [F,U]						1-7	ASC
HBGD263 [F,U]						1-7	ASC
HBGD280 [F,U]						1-7	ASC
HBGD093 [F,U]						1-7	ASC
HBGD362 [F,U]						1-7	ASC
HBGD054 [F,U]						1-7	ASC
HBGD111 [F,U]						1-7	ASC
HBGD174 [F,U]						1-7	ASC
HBGD057 [F,U]						1-7	ASC
HBGD133 [F,U]						1-7	ASC
HBGD123 [F,U]						1-7	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBGD468 [F,U]						1-7	ASC
HBGD282 [F,U]						1-7	ASC
HBGD201 [F,U]						1-7	ASC
HBGD042 [F,U]						1-7	ASC
HBGD026 [F,U]						1-7	ASC
Sommaire							
07.02.02.11							
Avulsion de dents permanentes							
<i>Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire</i>							
<i>Avec ou sans :</i>							
<i>- curetage alvéolaire</i>							
<i>- régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire</i>							
Sommaire							
HBGD036 [F,U]						1-7	ASC
HBGD043 [F,U]						1-7	ASC
HBGD319 [F,U]						1-7	ASC
HBGD489 [F,U]						1-7	ASC
HBGD497 [F,U]						1-7	ASC
HBGD106 [F,U]						1-7	ASC
HBGD076 [F,U]						1-7	ASC
HBGD422 [F,U]						1-7	ASC
HBGD420 [F,U]						1-7	ASC
HBGD064 [F,U]						1-7	ASC
HBGD356 [F,U]						1-7	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

GSC +30%

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBGD146 [F,U]	Avulsion de 12 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	217.36	217.36			1-7	ASC
HBGD382 [F,U]	Avulsion de 13 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	234.08	234.08			1-7	ASC
HBGD247 [F,U]	Avulsion de 14 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	250.80	250.80			1-7	ASC
HBGD197 [F,U]	Avulsion de 15 dents permanente sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	267.52	267.52			1-7	ASC
HBGD333 [F,U]	Avulsion de 16 dents permanente sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	284.24	284.24			1-7	ASC
HBGD261 [F,U]	Avulsion de 17 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	300.96	300.96			1-7	ASC
HBGD499 [F,U]	Avulsion de 18 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	317.68	317.68			1-7	ASC
HBGD461 [F,U]	Avulsion de 19 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	334.40	334.40			1-7	ASC
HBGD278 [F,U]	Avulsion de 20 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	351.12	351.12			1-7	ASC
HBGD258 [F,U]	Avulsion de 21 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	367.84	367.84			1-7	ASC
HBGD311 [F,U]	Avulsion de 22 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	384.56	384.56			1-7	ASC
HBGD235 [F,U]	Avulsion de 23 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	401.28	401.28			1-7	ASC
HBGD374 [F,U]	Avulsion de 24 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	418.00	418.00			1-7	ASC
HBGD475 [F,U]	Avulsion de 25 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	434.72	434.72			1-7	ASC
HBGD285 [F,U]	Avulsion de 26 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	451.44	451.44			1-7	ASC
HBGD338 [F,U]	Avulsion de 27 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	468.16	468.16			1-7	ASC
HBGD193 [F,U]	Avulsion de 28 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	484.88	484.88			1-7	ASC
HBGD345 [F,U]	Avulsion de 29 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	501.60	501.60			1-7	ASC
HBGD414 [F,U]	Avulsion de 30 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	518.32	518.32			1-7	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBGD245 [F,U]	Avulsion de 31 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	535.04	535.04			1-7	ASC
HBGD283 [F,U]	Avulsion de 32 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie (ZZLP030, HBQK061, YYYY614)	1	0	551.76	551.76			1-7	ASC
HBGD022 [F,U]	Avulsion d'1 dent permanente sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	43.00	43.00			1-7	ASC
HBGD034 [F,U]	Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, HBGD034)	1	0	61.00	61.00			1-7	ASC
HBGD287 [F,U]	Avulsion de 3 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	79.00	79.00			1-7	ASC
HBGD078 [F,U]	Avulsion de 4 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	83.60	83.60			1-7	ASC
HBGD060 [F,U]	Avulsion de 5 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	100.32	100.32			1-7	ASC
HBGD312 [F,U]	Avulsion de 6 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	117.04	117.04			1-7	ASC
HBGD142 [F,U]	Avulsion de 7 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	133.76	133.76			1-7	ASC
HBGD231 [F,U]	Avulsion de 8 dents à 10 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	167.20	167.20			1-7	ASC
HBGD349 [F,U]	Avulsion de 11 dents à 13 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	217.36	217.36			1-7	ASC
HBGD067 [F,U]	Avulsion de 14 dents à 16 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	267.52	267.52			1-7	ASC
HBGD418 [F,U]	Avulsion de 17 dents à 19 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	317.68	317.68			1-7	ASC
HBGD441 [F,U]	Avulsion de 20 dents à 22 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	367.84	367.84			1-7	ASC
HBGD105 [F,U]	Avulsion de 23 dents à 25 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	418.00	418.00			1-7	ASC
HBGD191 [F,U]	Avulsion de 26 dents à 28 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	468.16	468.16			1-7	ASC
HBGD262 [F,U]	Avulsion de 29 dents à 32 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	526.68	526.68			1-7	ASC
HBGD031 [F,U]	Avulsion d'1 dent permanente sur arcade avec séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	43.00	43.00			1-7	ASC
HBGD032 [F,U]	Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines (ZZLP025, HBQK061, YYYY614)	1	0	61.00	61.00			1-7	ASC



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1^{ère} page

 Les Chirugiens-Dentistes de France		 D SERVICES		 COS+		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upem nt
HBGD415	Avulsion de 3 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines	1	0	66.88	66.88			1-7	ASC								
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)																
HBGD169	Avulsion de 4 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines	1	0	83.60	83.60			1-7	ASC								
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)																

Sommaire

Comprend : avulsion de dent et/ou de racine dentaire
Avec ou sans :
- curetage alvéolaire
- régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire

HBGD039	Avulsion d'1 dent ankylosée sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	1	0	43.00	43.00		1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)							
HBGD002	Avulsion de 2 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	1	0	50.16	50.16		1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)							
HBGD453	Avulsion de 3 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	1	0	66.88	66.88		1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)							
HBGD218	Avulsion de 4 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	1	0	83.60	83.60		1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)							
HBGD480	Avulsion de 5 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	1	0	100.32	100.32		1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)							
HBGD206	Avulsion de 6 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	1	0	117.04	117.04		1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)							
HBGD396	Avulsion de 7 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	1	0	133.76	133.76		1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)							
HBGD113	Avulsion de 8 à 10 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	1	0	167.20	167.20		1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)							
HBGD438	Avulsion de 11 à 13 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	1	0	217.36	217.36		1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)							
HBGD122	Avulsion de 14 à 16 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines	1	0	267.52	267.52		1-7	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD028	Avulsion d'1 incisive permanente retenue ou à l'état de germe	1	0	83.60	83.60			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD126	Avulsion de 2 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	125.40	125.40			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD062	Avulsion de 3 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	167.20	167.20			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD430	Avulsion de 4 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	209.00	209.00			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD372	Avulsion de 5 à 6 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	271.70	271.70			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD148	Avulsion de 7 à 8 incisives permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	355.30	355.30			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD014	Avulsion d'1 canine permanente retenue ou à l'état de germe	1	0	104.50	104.50			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD015	Avulsion de 2 canines permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	156.75	156.75			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP054, HBQK061, YYYY614)								
HBGD145	Avulsion de 3 canines permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	209.00	209.00			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD416	Avulsion de 4 canines permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	261.25	261.25			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD459	Avulsion d'1 prémolaire retenue ou à l'état de germe	1	0	83.60	83.60			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD386	Avulsion de 2 prémolaires retenues ou à l'état de germe	1	0	125.40	125.40			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD279	Avulsion de 3 prémolaires retenues ou à l'état de germe	1	0	167.20	167.20			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD199	Avulsion de 4 prémolaires retenues ou à l'état de germe	1	0	209.00	209.00			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD385	Avulsion de 5 à 6 prémolaires retenues ou à l'état de germe	1	0	271.70	271.70			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD359	Avulsion de 7 à 8 prémolaires retenues ou à l'état de germe	1	0	355.30	355.30			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD047	Avulsion d'1 première ou d'1 deuxième molaire permanente retenue ou à l'état de germe	1	0	96.14	96.14			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD492	Avulsion de 2 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	125.40	125.40			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD316	Avulsion de 3 premières ou deuxièmes molaires permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	167.20	167.20			1-7	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F,U] HBGD117	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion de 4 premières ou deuxième molaires permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	209.00	209.00			1-7	ASC
[F,U] HBGD181	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion de 5 à 6 premières ou deuxième molaires permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	271.70	271.70			1-7	ASC
[F,U] HBGD210	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion de 7 à 8 premières ou deuxième molaires permanentes retenues ou à l'état de germe	1	0	355.30	355.30			1-7	ASC
[F,U] HBGD018	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion d'1 troisième molaire maxillaire retenue ou à l'état de germe	1	0	96.14	96.14			1-7	ASC
[F,U] HBGD004	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion d'1 troisième molaire mandibulaire retenue ou à l'état de germe	1	0	96.14	96.14			1-7	ASC
[F,U] HBGD025	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion de 2 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe	1	0	144.21	144.21			1-7	ASC
[F,U] HBGD021	(ZZLP042, HBQK061, YYYY614) Avulsion de 3 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe	1	0	192.28	192.28			1-7	ASC
[F,U] HBGD038	(ZZLP042, HBQK061, YYYY614, YYYY755) Avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe	1	0	240.35	240.35			1-7	ASC
[F,U] HBGD044	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion d'1 dent à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse	1	0	41.80	41.80			1-7	ASC
[F,U] HBGD322	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion de 2 dents à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse	1	0	62.70	62.70			1-7	ASC
[F,U] HBGD160	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion de 3 dents à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse	1	0	83.60	83.60			1-7	ASC
[F,U] HBGD403	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion de 4 dents à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse	1	0	104.50	104.50			1-7	ASC
[F,U] HBGD300	(ZZLP030, HBQK061, YYYY614) Avulsion d'une dent en désinclusion avec couronne sous muqueuse en position palatine ou linguale	1	0	104.50	104.50			1-7	ASC
[F,U] HBGD358	(ZZLP030, HBQK061, YYYY614) Avulsion de 2 dents en désinclusion avec couronnes sous muqueuses en position palatine et/ou linguale	1	0	156.75	156.75			1-7	ASC
[F,U] HBGD003	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion d'1 odontoïde inclus ou d'1 dent surnuméraire à l'état de germe	1	0	83.60	83.60			1-7	ASC
[F,U] HBGD402	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614) Avulsion de 2 odontoïdes inclus ou de 2 dents surnuméraires à l'état de germe	1	0	125.40	125.40			1-7	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD281	Avulsion de 3 odontoïdes inclus ou de 3 dents surnuméraires à l'état de germe	1	0	167.20	167.20			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD171	Avulsion de 4 odontoïdes inclus ou de 4 dents surnuméraires à l'état de germe	1	0	209.00	209.00			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD016	Avulsion d'1 racine incluse	1	0	83.60	83.60			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD466	Avulsion de 2 racines incluses	1	0	125.40	125.40			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD299	Avulsion de 3 racines incluses	1	0	167.20	167.20			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD102	Avulsion de 4 racines incluses	1	0	209.00	209.00			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD159	Avulsion de 5 racines incluses	1	0	250.80	250.80			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD465	Avulsion de 6 racines incluses	1	0	292.60	292.60			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP025, HBQK061, YYYY614)								
HBGD017	Avulsion d'1 dent ectopique	1	0	167.20	167.20			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)								
HBGD190	Avulsion de 2 dents ectopiques	1	0	250.80	250.80			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)								
HBGD397	Avulsion de 3 dents ectopiques	1	0	334.40	334.40			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)								
HBGD080	Avulsion de 4 dents ectopiques	1	0	418.00	418.00			1-7	ASC
[F,U]	(ZZLP030, HBQK061, YYYY614)								
HBFD014	Amputation et/ou séparation radiculaire ou coronoradiculaire d'une dent	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ASC
Sommaire	Avec ou sans : lambeau parodontal (HBQK061)								

07.02.02.13 Cosmétologie dentaire

Sommaire									
HBMD001	Eclaircissement de dent dépulpée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	END
HBMD005	Eclaircissement des dents pulpées	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	END

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

07.02.02.14 Pose de mainteneur d'espace interdentaire

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Sommaire							
HBLD006		Non pris en charge	Non pris en charge			5	PDT
À l'exclusion de : pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire (HBLD001, HBLD003)							
HBLD002		Non pris en charge	Non pris en charge			5	PDT
HBLD001		Non pris en charge	Non pris en charge			5	PDT
HBLD003		Non pris en charge	Non pris en charge			5	PDT

07.02.02.15 Correction de trouble occlusal

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Sommaire							
HBMD061		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADM
HBLD020		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADM
HBLD018		172.80	172.80			1	ADM
HBLD019		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADM

07.02.03 Soins prothétiques - Prothèses dentaires

La pose d'une prothèse dentaire inclut sa conception, sa réalisation, son adaptation et sa pose.
Facturation : la durée d'usage des prothèses dentaires n'est pas limitée ; la prise en charge du renouvellement des prothèses dentaires est subordonnée à l'usure des appareils ou des dents ou à des modifications morphologiques de la bouche
Par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674

07.02.03.01 Pose d'infrastructure coronaire [faux moignon]

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Sommaire							
HBLD015		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADM
Avec ou sans : pose de tenon							
HBLD090		90.00	90.00			5	ICO
Avec ou sans : clavette							
À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[175€] [130€]	Facturation pour : - pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux (HBLD038), - pose d'une couronne dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une première prémolaire (HBLD634), - pose d'une couronne céramique-monolithique zircone sur une dent autre qu'une molaire (HBLD350), - pose d'une couronne céramique-monolithique autre que zircone sur une incisive, une canine ou une première prémolaire (HBLD680), - pose d'un bridge de base métallique (HBLD033), - pose d'un bridge de base céramométallique pour le remplacement d'une incisive (HBLD785) ; prise en charge limitée à l'infrastructure coronoradiculaire métallique						
	HBLD745 Pose d'une infrastructure coronoradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés à entente directe limitée Avec ou sans : clavette À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042) Facturation pour : - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième prémolaire (HBLD491), - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une molaire (HBLD073), - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique autre que zircone sur une deuxième prémolaire ou une molaire (HBLD158), - pose d'un bridge de base (HBLD040, HBLD043, HBLD227) ; Facturable pour la pose d'un inlay-core non suivi d'une couronne ou d'un bridge définitif dans les 6 mois prise en charge limitée à l'infrastructure coronoradiculaire métallique						
[175€] [130€]	HBLD245 Pose d'une infrastructure coronoradiculaire [Inlay core] sous une couronne ou un pilier de bridge dentoportés à tarif libre Avec ou sans : clavette À l'exclusion de : restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire (HBMD042)						
	Facturation pour : - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une molaire (HBLD734) - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramocéramique (HBLD403) - pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage précieux (HBLD318) - pose d'un bridge de base céramocéramique (HBLD425) - pose d'un bridge de base en alliage précieux (HBLD178) - pose d'un bridge cantilever (HBLD088, HBLD750, HBLD411, HBLD321, HBLD465) - adjonction d'un pilier d'ancrage à un bridge de base (HBMD081, HBMD087) prise en charge limitée à l'infrastructure coronoradiculaire métallique						
HBLD012							
HBLD017							
HBLD021							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Sommaire

07.02.03.02

Pose d'une couronne dentaire prothétique

La couronne dentaire en équivalents minéraux inclut la couronne dentaire céramocéramique
Couronne dentaire fixée dentoportée quand la dent ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation. La ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient
Par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674
Par métallique, on entend alliage non précieux y compris pour la chape métallique de la prothèse céramométallique

Facturation : les couronnes sur dents temporaires, les couronnes ou dents à tenon préfabriquées, les couronnes à recouvrement partiel ne sont pas prises en charge

Sommaire

HBLD490		Pose d'une couronne dentaire transitoire pour couronne dentoportée sans reste à charge	1	0	10.00	10.00	5	CT0
[60€] [50,90€]		Facturation pour : - pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux (HBLD038), - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une première prémolaire (HBLD634), - pose d'une couronne céramique-monolithique zircone sur une dent autre qu'une molaire (HBLD350), - pose d'une couronne céramique-monolithique autre que zircone sur une incisive, une canine ou une première prémolaire (HBLD680) ; ne peut pas être facturée pour une couronne définitive réalisée extemporanément, peut être facturée une seule fois par couronne définitive						
HBLD724		Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée à entente directe limitée	1	0	10.00	10.00	5	CT1
[60€]		Facturation pour : - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième prémolaire (HBLD491), - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une molaire (HBLD073), - pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique autre que zircone sur deuxième prémolaire ou une molaire (HBLD158), ne peut pas être facturée pour une couronne définitive réalisée extemporanément, peut être facturée une seule fois par couronne définitive peut être facturée pour la pose d'une couronne transitoire non suivie d'une couronne définitive dans les 6 mois						
HBLD486		Pose d'une couronne dentaire transitoire pour une couronne dentoportée à tarif libre	1	0	10.00	10.00	5	PDT

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Facturation pour :

- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une molaire (HBLD734)
- pose d'une couronne dentaire dentoportée céramocéramique (HBLD403)
- pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage précieux (HBLD318)
ne peut pas être facturée pour une couronne définitive réalisée extemporanément,
peut être facturée une seule fois par couronne définitive

Pose d'une couronne dentaire transitoire unitaire sur implant ou sur pilier de bridge dento-porté ou implantoporté

Pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage non précieux

Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une incisive, une canine ou une première prémolaire

Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une deuxième prémolaire

Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique sur une molaire

Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une dent autre qu'une molaire

Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique-monolithique zircone sur une molaire

Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircone sur une incisive, une canine ou une première prémolaire

Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramique monolithique autre que zircone sur une deuxième prémolaire ou une molaire

Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramocéramique

Pose d'une couronne dentaire dentoportée en alliage précieux

Avec ou sans recouvrement céramique

Pose d'une couronne dentaire implantoportée

Pose de prothèse dentaire amovible

A droit à un appareil de prothèse dentaire amovible, tout bénéficiaire qui présente au moins une dent absente et remplaçable, à l'exception des dents de sagesse.

Par prothèse amovible de transition ou prothèse amovible définitive on entend : protèse dento ou implanto-stabilisée.

Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque résine comportant moins de 9 dents

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
		Non pris en charge	Non pris en charge			5	PDT
		120.00	120.00			5	CM0
		120.00	120.00			5	PF0
		120.00	120.00			5	PF1
		120.00	120.00			5	PFC
		120.00	120.00			5	CZ0
		120.00	120.00			5	CZ1
		120.00	120.00			5	PF0
		120.00	120.00			5	PF1
		120.00	120.00			5	PFC
		120.00	120.00			5	PFC
		107.50	107.50			5	IMP
		102.13	102.13	RC		5	PAR

Sommaire
07.02.03.03

Sommaire

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBLD492	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à plaque base résine, comportant de 9 à 13 dents Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	1	0	150.50	150.50	RC		5	PAR
HBLD118	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à plaque base résine Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	1	0	182.75	182.75	RC		5	PAR
HBLD199	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à plaque base résine Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	1	0	365.50	365.50	RC		5	PAR
HBLD240	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à châssis métallique comportant moins de 9 dents Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	1	0	236.50	236.50	RC		5	PAM
HBLD236	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire à châssis métallique comportant de 9 à 13 dents Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	1	0	279.50	279.50	RC		5	PAM
HBLD217	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète unimaxillaire à châssis métallique	1	0	311.75	311.75	RC		5	PAM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBLD171	<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Pose d'une prothèse amovible supra-implantaire complète bimaxillaire à châssis métallique <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare ; chez l'enfant, seul l'appareillage de la mandibule est indiqué selon l'avis de la Haute autorité de santé [HAS] de décembre 2006 - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	1	0	623.50	623.50	RC		5	PAM
HBLD364 [275€] [279,12€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 3 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246)	1	0	64.5	64.5			5	PT0
HBLD476 [310€] [314,66€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 4 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478)	1	0	75.25	75.25			5	PT0
HBLD224 [368€] [364,52€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426)	1	0	86	86			5	PT0
HBLD371 [400€] [381,00€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 6 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	1	0	96.75	96.75			5	PT0
HBLD123 [450€] [431,76€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 7 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	1	0	107.5	107.5			5	PT0
HBLD270 [450€] [431,76€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 8 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	1	0	118.25	118.25			5	PT0
HBLD148 [450€] [431,76€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	1	0	129	129			5	PT0
HBLD231 [450€] [441,76€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 10 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	1	0	139.75	139.75			5	PT0
HBLD215 [490€] [462,36€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 11 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	1	0	150.5	150.5			5	PT0
HBLD262 [500€] [467,50€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 12 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	1	0	161.25	161.25			5	PT0
HBLD232 [500€] [482,50€]	Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 13 dents (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	1	0	172	172			5	PT0
HBLD032 [520€] [517,80€]	Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	1	0	182.75	182.75			5	PT0
HBLD259 [1170€] [1102,56€]	Pose d'une prothèse amovible de transition complète bimaxillaire à plaque base résine (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)	1	0	365.5	365.5			5	PT0
HBLD101	Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 dents	1	0	129	129			5	PA0

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[680€] [590,20€] HBLD138								
[720€] [610,8€] HBLD083								
[765€] [678,98€] HBLD370								
[800€] [697,00€] HBLD349								
[850€] [722,76€] HBLD031								
[1100€] [930,50€] HBLD035								
[2300€] [1912,50€]								
Sommaire								
HBLD131 [1100€] [556€]								
HBLD332 [1200€] [715€]								
HBLD452 [1240€] [715€]								
HBLD474 [1281€] [715€]								
HBLD075 [1315€] [750€]								
HBLD470 [1365€] [750€]								
HBLD435 [1400€] [750€]								
HBLD079 [1430€] [750€]								
HBLD203 [1450€] [850€]								
HBLD112 [1500€] [850€]								
HBLD308 [1520€] [850€]								
(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 10 dents	1	0	139.75	139.75			5	PA0
(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 11 dents	1	0	150.5	150.5			5	PA0
(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 12 dents	1	0	161.25	161.25			5	PA0
(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 13 dents	1	0	172	172			5	PA0
(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)								
Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine	1	0	182.75	182.75			5	PA0
(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)								
Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine	1	0	365.5	365.5			5	PA0
(YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 3 dents	1	0	193.5	193.5			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 4 dents	1	0	204.25	204.25			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 dents	1	0	215	215			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 6 dents	1	0	225.75	225.75			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 7 dents	1	0	236.5	236.5			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 8 dents	1	0	247.25	247.25			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 dents	1	0	258	258			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 10 dents	1	0	268.75	268.75			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 11 dents	1	0	279.5	279.5			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 12 dents	1	0	290.25	290.25			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284)								
Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 13 dents	1	0	301	301			5	PA1
(YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBLD047 [1600€] [1057€]	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)	1	0	311.75	311.75			5	PA1
HBLD046 [3600€] [2114€]	Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique (YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)	1	0	623.5	623.5			5	PA1
HBLD048 [2800€] [1785€]	Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique (YYYY176, YYYY275, YYYY246, YYYY478, YYYY426, YYYY389, YYYY159, YYYY329, YYYY258, YYYY259, YYYY440, YYYY447, YYYY142, YYYY158, YYYY476, YYYY079, YYYY184, YYYY284, YYYY236, YYYY353)	1	0	494.5	494.5			5	PA1

Sommaire

07.02.03.04

Pose de prothèse dentaire fixée dentoportée ou implantoportée

Par alliage précieux ou non précieux, on entend alliage tel que défini dans la norme NF-EN ISO 22674

Par métallique, on entend alliage non précieux y compris pour la chape métallique de la prothèse céramométallique

Prothèse dentaire fixée dentoportée quand au moins une dent pilier ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation (bridges collés non concernés).

Prothèse dentaire complète transvissée implantoportée (HBLD030)

La ou les radiographies dont la nécessité médicale est validée scientifiquement sont conservées dans le dossier du patient

Facturation : les prothèses plures [bridges] implantoportées, les prothèses dentaires sur dents temporaires, les prothèses dentaires ou dents à tenon préfabriquées, les prothèses dentaires ou dents à tenon provisoires, les piliers de bridge à recouvrement partiel ne sont pas pris en charge

Sommaire

HBMD048	Pose d'une facette céramique, en équivalents minéraux ou composite sur une dent d'un secteur incisivocanin ou prémolaire	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	PFC
HBLD034	Pose d'une prothèse dentaire plurale transitoire [bridge transitoire]	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	PDT
HBLD040 [1170€] [916.50€]	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique, et 1 élément intermédiaire métallique (HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)	1	0	279.50	279.50	RC		5	BR1
HBLD043 [1635€] [1082.78€]	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique, et 1 élément intermédiaire céramométallique (HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)	1	0	279.50	279.50	RC		5	PF1
HBLD033 [870€] [823,17€]	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et 1 élément intermédiaire métallique (HBMD490, HBMD342, HBMD082, HBMD479, HBMD433, HBMD072, HBMD081, HBMD087, HBMD776, HBMD689)	1	0	279.50	279.50	RC		5	CM0
HBLD785	Pose d'une prothèse plurale [bridge] comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques et 1 élément intermédiaire céramométallique pour le remplacement d'une incisive	1	0	279.50	279.50	RC		5	PF0

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

	Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[1465€] [1372,36€]								
HBLD227	1	0	279.50	279.50	RC		5	PF1
[1635€] [1235.76€]								
HBLD425	1	0	279.50	279.50	RC		5	PFC
Sommaire								
HBLD178	1	0	279.50	279.50	RC		5	PFC
HBLD088	1	0	172.00	172.00	RC		5	PFC
HBLD750	1	0	279.50	279.50	RC		5	PFC
HBLD411	1	0	279.50	279.50	RC		5	PFM
HBLD321	1	0	279.50	279.50	RC		5	PFC
HBLD465	1	0	279.50	279.50	RC		5	PFM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBLD466							
		<i>Avec ou sans : appui sur la dent adjacente à l'extension (HBMD081, HBMD087)</i> Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux, pour le remplacement d'une incisive permanente					
1	0	103.06	103.06	RC		5	PFC
HBLD414							
		Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux, pour le remplacement d'une prémolaire ou d'une molaire permanente					
1	0	103.06	103.06	RC		5	PFC
HBLD179							
		Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 1 élément intermédiaire métallique, pour le remplacement d'une prémolaire ou d'une molaire permanente					
1	0	103.06	103.06	RC		5	PFM
HBLD453							
		Pose d'une prothèse plurale collée [bridge collé] comportant 2 ancrages coronaires partiels ou plus et 2 éléments intermédiaires céramométalliques ou en équivalents minéraux, pour le remplacement de 2 incisives mandibulaires permanentes					
1	0	103.06	103.06	RC		5	PFC
HBLD093							
		Pose d'une prothèse plurale en extension, collée comportant 1 ancrage coronaire partiel et 1 élément en extension céramométallique ou en équivalents minéraux [bridge cantilever collé], pour le remplacement d'une incisive permanente					
1	0	83.78	83.78	RC		5	PFC
HBLD030							
		<i>l'élément d'ancrage coronaire partiel ne peut pas être une incisive latérale maxillaire</i> Pose d'une prothèse dentaire complète transvissée implantoportée					
1	0	182.75	182.75			5	PFC
		<i>La prothèse complète doit remplacer toutes les dents remplaçables sur l'arcade édentée</i>					

Sommaire

07.02.03.05

Adjonction ou changement d'élément de prothèse dentaire

À l'exclusion de : adjonction ou changement d'élément soudé (cf 07.02.03.06)

Par élément, on entend : dent ou crochet

Sommaire

HBMD017 [85€] [86,28€]	Adjonction ou changement d'1 élément d'une prothèse dentaire amovible	1	0	21.5	21.5		5	RA0
HBMD114 [120€] [116,80€]	Adjonction ou changement de 2 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	32.25	32.25		5	RA0
HBMD322 [150€] [147,26€]	Adjonction ou changement de 3 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	43	43		5	RA0
HBMD404 [185€] [170,00€]	Adjonction ou changement de 4 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	53.75	53.75		5	RA0
HBMD245 [215€] [210,72€]	Adjonction ou changement de 5 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	64.5	64.5		5	RA0
HBMD198 [251€] [249,26€]	Adjonction ou changement de 6 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	75.25	75.25		5	RA0
HBMD373	Adjonction ou changement de 7 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	86	86		5	RA0

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[287€] [287,80€]	HBMD228	Adjonction ou changement de 8 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	96.75	96.75		5	RA0
[324€] [326,86€]	HBMD286	Adjonction ou changement de 9 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	107.5	107.5		5	RA0
[360€] [365,40€]	HBMD329	Adjonction ou changement de 10 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	118.25	118.25		5	RA0
[400€] [406€]	HBMD226	Adjonction ou changement de 11 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	129	129		5	RA0
[440€] [446,60€]	HBMD387	Adjonction ou changement de 12 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	139.75	139.75		5	RA0
[480€] [487,20€]	HBMD134	Adjonction ou changement de 13 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	150.5	150.5		5	RA0
[520€] [527,80€]	HBMD174	Adjonction ou changement de 14 éléments d'une prothèse dentaire amovible	1	0	161.25	161.25		5	RA0
[560€] [568,40€]	HBKD396	Changement d'1 facette d'une prothèse dentaire amovible	1	0	17.2	17.2		5	RF0
[50€] [45,76€]	HBKD431	Changement de 2 facettes d'une prothèse dentaire amovible	1	0	34.4	34.4		5	RF0
[80€] [76,20€]	HBKD300	Changement de 3 facettes d'une prothèse dentaire amovible	1	0	51.6	51.6		5	RF0
[100€] [101,50€]	HBKD212	Changement de 4 facettes d'une prothèse dentaire amovible	1	0	68.8	68.8		5	RF0
[130€] [131,96€]	HBKD462	Changement de 5 facettes d'une prothèse dentaire amovible	1	0	86	86		5	RF0
[160€] [162,40€]	HBKD213	Changement de 6 facettes d'une prothèse dentaire amovible	1	0	103.2	103.2		5	RF0
[190€] [192,86€]	HBKD140	Changement de 7 facettes d'une prothèse dentaire amovible	1	0	120.4	120.4		5	RF0
[220€] [223,30€]	HBKD244	Changement de 8 facettes d'une prothèse dentaire amovible	1	0	137.6	137.6		5	RF0
[250€] [253,76€]	HBKD005	Changement de dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible supra implantaire	1	0	32.25	32.25	RC	5	RPN
Facturation :									
		- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare							
		- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
Sommaire									

07.02.03.06 Adjonction ou changement d'élément soudé de prothèse dentaire

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par élément soudé, on entend : dent contreplaquée, massive ou crochet soudé

Sommaire								
HBMD249 [150€] [70€]	Adjonction ou changement d'1 élément soudé sur une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	43	43		5	RE1
HBMD292 [210€] [110€]	Adjonction ou changement de 2 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	86	86		5	RE1
HBMD188 [290€] [150€]	Adjonction ou changement de 3 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	129	129		5	RE1
HBMD432 [350€] [190€]	Adjonction ou changement de 4 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	172	172		5	RE1
HBMD283 [417€] [230€]	Adjonction ou changement de 5 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	215	215		5	RE1
HBMD439 [456€] [270€]	Adjonction ou changement de 6 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	258	258		5	RE1
HBMD425 [500€] [310€]	Adjonction ou changement de 7 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	301	301		5	RE1
HBMD444 [550€] [350€]	Adjonction ou changement de 8 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	344	344		5	RE1
HBMD485 [600€] [390€]	Adjonction ou changement de 9 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	387	387		5	RE1
HBMD410 [650€] [430€]	Adjonction ou changement de 10 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	430	430		5	RE1
HBMD429 [700€] [473€]	Adjonction ou changement de 11 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	473	473		5	RE1
HBMD281 [750€] [516€]	Adjonction ou changement de 12 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	516	516		5	RE1
HBMD200	Adjonction ou changement de 13 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	559	559		5	RE1

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[800€] [559€]									
HBMD298	Adjonction ou changement de 14 éléments soudés d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique	1	0	602	602			5	RE1
[875€] [602€]									
Sommaire									
07.02.03.07 Réparation de prothèse dentaire									
HBMD020	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine sans renfort métallique, fêlée ou fracturée	1	0	21.5	21.5			5	RS0
[80€] [78,70€]									
HBMD356	Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine avec renfort métallique, fêlée ou fracturée	1	0	21.5	21.5			5	RA0
[85€] [81,20€]									
HBMD008	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments	1	0	32.25	32.25			5	RE1
[121€] [75€]									
HBMD002	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage d'1 élément	1	0	38.7	38.7			5	RE1
[145€] [85€]									
HBMD488	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 2 éléments	1	0	45.15	45.15			5	RE1
[184€] [95€]									
HBMD469	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 3 éléments	1	0	51.6	51.6			5	RE1
[225€] [105€]									
HBMD110	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 4 éléments	1	0	58.05	58.05			5	RE1
[250€] [115€]									
HBMD349	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 5 éléments	1	0	64.5	64.5			5	RE1
[280€] [125€]									
HBMD386	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 6 éléments	1	0	70.95	70.95			5	RE1
[300€] [135€]									
HBMD339	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 7 éléments	1	0	77.4	77.4			5	RE1
[325€] [145€]									
HBMD459	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 8 éléments	1	0	83.85	83.85			5	RE1
[350€] [155€]									
HBMD438	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 9 éléments	1	0	90.3	90.3			5	RE1

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[375€] [165€]									
HBMD481	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 10 éléments	1	0	96.75	96.75			5	RE1
[400€] [175€]									
HBMD449	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 11 éléments	1	0	103.2	103.2			5	RE1
[420€] [185€]									
HBMD312	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 12 éléments	1	0	109.65	109.65			5	RE1
[430€] [195€]									
HBMD289	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 13 éléments	1	0	116.1	116.1			5	RE1
[440€] [205€]									
HBMD400	Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage de 14 éléments	1	0	122.55	122.55			5	RE1
[450€] [215€]									
HBMD076	Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique directe	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	RPN
HBMD079	Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique indirecte	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	RPN
HBMD007	Réfection des bords et/ou de l'intrados d'une prothèse dentaire amovible partielle	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	RPN
HBMD004	Réfection de la base d'une prothèse dentaire amovible complète	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	RPN
HBMD016	Rescellement et/ou recollage d'une ou deux couronnes ou d'un ou deux ancrages d'une prothèse dentaire fixée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	RPN
HBMD009	Rescellement et/ou recollage de 3 couronnes ou plus ou de 3 ancrages ou plus d'une prothèse dentaire fixée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	RPN
HBMD019	Révision des piliers implantoportés d'une prothèse dentaire	1	0	18.81	18.81	RC		1	RPN
Sommaire	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires								

07.02.03.08 Ablation de matériel dentaire scellé ou implanté

HBGD005	Ablation d'un ancrage coronoradiculaire	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	RPN
HBGD011	Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire à tenon radiculaire scellé	1	0	38.70	38.70			5	RPN
	Facturation : prise en charge pour les patients traités par radiothérapie de lésion de la tête et/ou du cou								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
Sommaire	HBGD027	Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire		38.70	38.70			5	RPN
		<i>Facturation : prise en charge pour les patients traités par radiothérapie de la tête ou du cou</i>							
	HBGD009	Ablation d'une prothèse dentaire implantoportée		Non pris en charge	Non pris en charge			5	RPN

07.02.04 Appareillages orthopédiques dentofaciaux

Indication : dysmorphoses, avant intervention chirurgicale sur le maxillaire ou la mandibule

Facturation : pour les dysmorphoses : traitement commencé avant 16 ans et commencé au plus tard 6 mois après l'accord ; la facturation s'effectue par période de 6 mois, 6 semestres maximum peuvent être facturés ; traitement en denture lactéale ou mixte, 3 semestres maximum peuvent être facturés ; un 4^{ème} semestre peut être facturé après examen conjoint du médecin conseil et du médecin traitant ; en cas d'interruption provisoire de traitement, deux séances de surveillance maximum par semestre peuvent être facturées.

07.02.04.01 Correction de malocclusion et de malposition par traitement orthodontique

Par dispositif associé, on entend : appareillage tel que

- système d'ancrage interne ou externe,
- force élastique intermaxillaire,
- arcs palatins et linguaux,
- système auxiliaire de redressement d'axe et/ou de recul,
- écrans intrabuccaux,
- dispositif fixe multiattache sectoriel,
- dispositif orthopédique et/ou fonctionnel.

Un dispositif multiattache total peut être posé en un ou plusieurs temps.

Facturation : avant chirurgie maxillaire ou mandibulaire : après l'âge de 16 ans , un seul semestre peut être facturé

HBED017	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par un dispositif amovible sur 1 arcade	1	0					1	DEN
HBED019	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par un dispositif amovible sur 2 arcades	1	0					1	DEN
HBED010	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe bibague sur 1 arcade <i>Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par Quad Hélix sur une arcade</i> <i>Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par force extraorale et arc de base sur une arcade</i> <i>Avec ou sans : adjonction de dispositif associé</i>	1	0					1	DEN
HBED008	Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe bibague sur 2 arcades <i>Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par Quad Hélix sur une arcade et bihélix sur l'autre</i>	1	0					1	DEN

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HBED020						1	DEN
HBED012						1	DEN
HBED026						1	DEN
HBED028						1	DEN
HBED013						1	DEN
HBED027						1	DEN
HBED025						1	DEN
HBED014						1	DEN
HBED002						1	DEN
HBED018						1	DEN
HBED007						1	DEN

07.02.04.02 Contention des arcades dentaires après traitement orthodontique

HBDD002	Contention d'une arcade dentaire par dispositif amovible, après traitement orthodontique	1	0			1	DEN
HBDD009	Contention des arcades dentaires par dispositif amovible, après traitement orthodontique	1	0			1	DEN
	À l'exclusion de : contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner], après traitement orthodontique (HBDD011)						
HBDD011	Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner], après traitement orthodontique	1	0			1	DEN
HBDD017	Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner] et dispositif fixe sur 1 arcade, après traitement orthodontique	1	0			1	DEN

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBDD018		Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [tooth positioner] et dispositif fixe sur 2 arcades, après traitement orthodontique	1	0		1	DEN
HBDD001		Contention d'une arcade dentaire par dispositif fixe, après traitement orthodontique	1	0		1	DEN
HBDD010		Contention des arcades dentaires par dispositif fixe, après traitement orthodontique	1	0		1	DEN
HBDD013		Contention des arcades dentaires par dispositif fixe sur l'une et dispositif amovible sur l'autre, après traitement orthodontique	1	0		1	DEN

07.02.05 Actes thérapeutiques sur le parodonte

Par secteur dentaire, on entend : portion de l'arcade dentaire correspondant à l'implantation habituelle des dents considérées, que cette portion soit dentée ou non.

07.02.05.01 Curetage périapical dentaire

Sommaire

HBGB001	Curetage d'alvéole dentaire À l'exclusion de : curetage alvéolaire au cours d'une avulsion dentaire	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	ASC
HBGB005 [F,U]	Curetage périapical avec résection de l'apex d'une racine dentaire endodontiquement traitée (ZZLP025, YYYY614)	1	0	50.16	50.16	1-7	ASC
HBGB003 [F,U]	Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une incisive ou d'une canine (ZZLP025, HBQK040, HBQK303, YYYY614)	1	0	83.90	83.90	1-7	ASC
HBGB002 [F,U]	Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une prémolaire (ZZLP025, HBQK040, HBQK303, YYYY614)	1	0	98.36	98.36	1-7	ASC
HBGB004 [F,U]	Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire d'une molaire (ZZLP025, HBQK040, HBQK303, YYYY614)	1	0	132.10	132.10	1-7	ASC

07.02.05.02 Actes thérapeutiques sur le parodonte par soustraction

HBFA006	Gingivectomie sur un secteur de 1 à 3 dents À l'exclusion de : allongement coronaire par gingivectomie sur une dent (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	5	TDS
HBFA007 [F,U]	Gingivectomie sur un secteur de 4 à 6 dents (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	41.80	41.80	1-7	TDS
HBFA008	Gingivectomie sur un secteur de 7 dents ou plus (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	5	TDS
HBFA005	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	5	TDS

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		2025 Repères et couleurs de navigation				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro- upement
		Honoraires libres	Actes au tarif opposable	Panier social CSS									
		Reste à charge modéré											
		Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1ère page									
HBFA004	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge							5	TDS
HBFA003	Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge							5	TDS
HBFA013	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée (ZZHA001)	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge							5	TDS
HBFA012	Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante sur une arcade maxillaire ou mandibulaire complète (ZZHA001)	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge							5	TDS
HBAA338	Allongement coronaire par gingivectomie sur une dent	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge							5	ASC

07.02.05.03 Actes thérapeutiques sur le parodonte par addition

Sommaire	HBMA004	Régénération parodontale <i>Pose de membrane de régénération tissulaire parodontale</i> <i>Comblement de perte de substance de l'arcade alvéolaire par autogreffe osseuse</i> <i>Avec ou sans : apport de biomatériau</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		5	ASC
	HBED023	Grefe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>	1	0	79.42	79.42	RC	1	TDS
	HBED024	Grefe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i>	1	0	94.05	94.05	RC	1	TDS
	HBMA006	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par biomatériau	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ASC
	HBMA003	Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par autogreffe osseuse	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ASC
	HBBA003	Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (PAFA010)	1	0	85.69	85.69	RC	1	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

GSC +30%

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBBA002							
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents							
Facturation :							
- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare							
- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (PAFA010)							
HBBA004							
Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus							
Facturation :							
- prise en charge dans le cadre du traitement, chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare							
- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (PAFA010)							
Sommaire							

07.02.05.04 Autres actes thérapeutiques sur le parodonte

HBJB001 [F]	Évacuation d'abcès parodontal	1	0	40.00	40.00		1	TDS
À l'exclusion de : voie d'abord endo-canalair								
HBGB006	Surfaçage radiculaire dentaire sur un sextant	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		5	TDS
HBJA003	Assainissement parodontal [détartrage-surfaçage radiculaire] [DSR] sur 1 sextant	1	0	80.00	80.00		1	TDS
Indication : selon l'avis HAS n° 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018 - traitement de première intention, non chirurgical, des formes chroniques et agressives des parodontites								
Facturation :								
quelle que soit la technique								
L'acte de détartrage (HBJD001) réalisé sur la même arcade que les sextants traités par DSR, est non facturable à la date de réalisation du DSR et dans les 6 mois qui suivent.								
prise en charge limitée à un traitement initial et à un traitement complémentaire en cas de persistance des lésions - par période de 3 ans								
prise en charge limitée :								
- aux patients diabétiques de type 1 et de type 2 (code 8) en ALD pour cette affection								
- aux patients en insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires, congénitales graves (code 5) en ALD pour cette affection								
- aux patients en déficit immunitaire primitif, infection par le VIH (code 7) en ALD pour cette affection								
- aux patients avec une maladie coronaire (code 13) en ALD pour cette affection								
- aux patients avec une polyarthrite rhumatoïde (code 22) en ALD pour cette affection								
- aux patients avec une spondylarthrite grave (code 27) en ALD pour cette affection								
HBJA171	Assainissement parodontal [détartrage-surfaçage radiculaire] [DSR] sur 2 sextants	1	0	160.00	160.00		1	TDS
Indication : selon l'avis HAS n° 2018.0062/AC/SEAP du 19 décembre 2018 - traitement de première intention, non chirurgical, des formes chroniques et agressives des parodontites								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
HBJA634	1	0	240.00	240.00		1	TDS
HBJA247	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		5	TDS
HBMA001	1	0	75.24	75.24	RC	1	TDS
HBMD018	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		5	TDS

Sommaire

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

07.02.06 Actes thérapeutiques sur la cavité orale [cavité buccale]

Comprend : actes thérapeutiques sur :

- la langue
- le versant muqueux des lèvres
- les parois de la bouche

07.02.06.01 Traitement de plaie intrabuccale

HAJA010 [F, M, P, S, U]	Parage et/ou suture d'une plaie muqueuse intrabuccale À l'exclusion de : parage et/ou suture de plaie - de la langue (HAJA009) - du voile du palais (HAJA008) (ZZLP025, YYYY614)	1	0	33.30	23.70		1	ASC
HAJA007 [F, M, P, S, U]	Parage et/ou suture de plaies muqueuses intrabuccales multiples À l'exclusion de : parage et/ou suture de plaie - de la langue (HAJA009) - du voile du palais (HAJA008) (ZZLP054, YYYY614)	1	0	45.61	33.04		1	ASC
HAJA009 [F, M, P, S, U]	Parage et/ou suture de plaie de la langue (ZZLP025, YYYY614)	1	0	42.39	28.98		1	ASC
HAJA008 [A, F, P, S, U, 3]	Parage et/ou suture de plaie du voile du palais (GELE001, YYYY614)	1	0	52.60	37.09		1	ASC
Sommaire		4	0	58.43	58.43		1	ADA

07.02.06.02 Évacuation de collection intrabuccale

Avec ou sans : drainage

Sommaire								
LCJA004 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire (ZZLP025)	1	0	83.60	83.60		1	ADC
LCJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire (GELE001)	1	0	83.60	83.60		1	ADC
LCJA003 [F, P, S, U]	Évacuation de collection périmaxillaire ou pérимандibulaire, par abord intrabuccal À l'exclusion de : évacuation d'abcès parodontal (HBJB001) (ZZLP025, YYYY614)	1	0	20.90	20.90		1	ASC
HAJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation de collection pelvilinguale, par abord intrabuccal (GELE001)	1	0	41.80	41.80		1	ADC
		4	0	56.18	56.18		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

 Les Chirurgiens-Dentistes de France		 COOS+ SERVICES		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HAJD004	Évacuation de collection de la base de la langue	1	0	83.60	83.60			1	ADC						
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>(GELE001)</i>	4	0	59.19	59.19			1	ADA						
HAPA004	Marsupialisation d'un kyste du plancher de la bouche	1	0	64.44	54.93			1	ASC						
[J, K, T]	<i>(ZZLP025)</i>														

07.02.06.03 Plastie de la cavité orale

Sommaire	HAPD001	Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal <i>Section et désinsertion interincisive de frein labial supérieur</i> <i>Section de frein de la langue</i> (ZZLP025)	1	0	20.90	20.90		1	ADM
	HAPA001	Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal avec plastie par lambeau local (ZZLP025)	1	0	36.20	29.77		1	ASC
	HAPA003 [A, J, K, T, 3]	Libération musculaire et muqueuse d'une ankyloglossie (GELE001)	1 4	0 0	62.70 62.56	62.70 62.56		1 1	ADC ADA
	HAMA001 [A, J, K, T, 3]	Glossoplastie de réduction (GELE001)	1 4	0 0	125.40 106.09	125.40 106.09		1 1	ADC ADA
	HADA001 [A, J, K, T, 3]	Labioglossopexie <i>Indication : syndrome de Pierre Robin et assimilés</i> (GELE001)	1 4	0 0	157.00 123.73	143.73 123.73		1 1	ADC ADA
	HAMA026 [A, J, K, T, 3]	Pelviglossoplastie (GELE001)	1 4	0 0	178.98 136.49	156.48 136.49		1 1	ADC ADA
	HADA002 [A, J, K, T, 3]	Hyomandibulopexie (GELE001)	1 4	0 0	176.63 122.98	155.11 122.98		1 1	ADC ADA
	HAAA002 [J, K, T]	Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée (ZZLP025)	1	0	83.60	83.60		1	ASC
	HAAA001 [J, K, T]	Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée avec greffe cutanée ou muqueuse (ZZLP025)	1	0	122.36	106.08		1	ASC
	HAAA003 [J, K, T]	Approfondissement du plancher de la bouche par section musculaire (ZZLP025)	1	0	125.40	125.40		1	ADC
	HDAA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Véloplastie d'allongement avec lambeau palatin (GELE001)	1 4	0 0	255.91 120.30	236.21 120.30		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

HDMA010 [A, J, K, T, 7, 3]	Véloplastie secondaire intravélaire (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	255.91 120.30	236.21 120.30			1 1	ADC ADA

07.02.06.04 Destruction et exérèse de lésion de la bouche et de l'oropharynx

Sommaire	HAND002	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 (ZZLP025)	1	0	31.86	22.51			1	ATM
	HAND004	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale avec laser (ZZLP025)	1	0	31.99	22.59			1	ATM
	HAND001	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale sans laser (ZZLP025)	1	0	45.61	30.49			1	ATM
	HAND006	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale avec laser (ZZLP025)	1	0	45.80	30.60			1	ATM
	HAND003	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par voie buccale sans laser (GELE001)	1 4	0 0	104.50 62.94	104.50 62.94			1 1	ADC ADA
	HAND005	Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par voie buccale avec laser (GELE001)	1 4	0 0	104.50 62.94	104.50 62.94			1 1	ADC ADA
	HAFA015	Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal (ZZHA001, ZZLP025, YYYY614)	1	0	41.99	37.52			1	ADC
	HAFA032	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 (ZZHA001, ZZLP025, YYYY614)	1	0	104.50	104.50			1	ADC
	HAFA019	Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	167.20 108.63	167.20 108.63			1 1	ADC ADA
	HAFA021	Exérèse non transfixiante de lésion infiltrante de la joue, par abord intrabuccal À l'exclusion de : exérèse limitée à la muqueuse jugale (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	125.40 96.99	125.40 96.99			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
Sommaire	HAFA022 [A, J, K, T, 3]	Exérèse transfixiante de lésion de la joue, par abord facial	1	0	125.40	125.40			1	ADC
		<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	4	0	130.01	130.01			1	ADA
	HAFA034 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de kyste du plancher de la bouche, par abord intrabuccal	1	0	116.56	85.16			1	ADC
		<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	4	0	67.82	67.82			1	ADA
	HAFA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de kyste du plancher de la bouche, par abord intrabuccal et par abord facial	1	0	178.10	173.52			1	ADC
		<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	4	0	82.36	82.36			1	ADA

07.02.06.05

Uvulectomie

Coder éventuellement : curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)

HDFA020 [A, J, K, T, 7, 3]	Uvulectomie	<i>(GELE001)</i>	1	0	167.20	167.20			1	ADC
			4	0	70.73	70.73			1	ADA
HDFA022 [A, J, K, T, 7, 3]	Uvulovélectomie	<i>(GELE001)</i>	1	0	167.20	167.20			1	ADC
			4	0	78.61	78.61			1	ADA
HDFA021 [A, J, K, T, 7, 3]	Uvulovélectomie avec palatomectomie partielle	<i>(GELE001)</i>	1	0	250.80	250.80			1	ADC
			4	0	118.47	118.47			1	ADA

07.02.06.06

Glossectomie et pelvectomie orale

Coder éventuellement :

- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)
- curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)

HAFA023 [A, J, K, T, 3]	Glossectomie partielle de langue mobile, par abord intrabuccal	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	118.54	112.64			1	ADC
			4	0	103.09	103.09			1	ADA
HAFA001 [A, J, K, T, 3]	Glossectomie partielle de base, par cervicotomie	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	332.84	263.27			1	ADC
			4	0	156.28	156.28			1	ADA
HAFA005 [A, J, K, T, 3]	Exérèse partielle de la base de la langue et/ou du sillon amygdaloglosse, par abord intrabuccal	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	197.04	184.51			1	ADC
			4	0	125.14	125.14			1	ADA
HAFA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Glossectomie totale de langue mobile, par abord intrabuccal	<i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	216.66	195.89			1	ADC
			4	0	140.52	140.52			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HAFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Glossectomie totale de langue mobile, par abord cervicofacial (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	347.76 147.65	271.92 147.65			1 1	ADC ADA
HAFA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Glossectomie totale de base (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	481.99 208.82	349.78 208.82			1 1	ADC ADA
HAFA029 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Glossectomie totale de base de langue et de langue mobile (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	540.08 228.33	383.47 228.33			1 1	ADC ADA
HAFA016 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Glossectomie totale avec pharyngolaryngectomie totale (GELE001, HEMA010, ZZHA001)	1 4	0 0	751.25 395.04	699.07 395.04			1 1	ADC ADA
HAFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Pelvectomie orale partielle, par abord intrabuccal (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	197.04 125.14	184.51 125.14			1 1	ADC ADA
HAFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pelviglossectomie de langue mobile, par abord intrabuccal (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	239.43 150.28	209.09 150.28			1 1	ADC ADA
HAFA027 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Pelviglossectomie de langue mobile, par abord cervicofacial (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	398.78 194.94	301.52 194.94			1 1	ADC ADA
HAFA033 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pelvimandibulectomie non interruptrice, par abord intrabuccal Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	316.36 204.26	275.66 204.26			1 1	ADC ADA
HAFA024 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pelvimandibulectomie non interruptrice, par abord cervicofacial Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	484.35 197.14	373.09 197.14			1 1	ADC ADA
HAFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Pelvimandibulectomie interruptrice, par abord cervicofacial Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	569.13 214.57	470.54 214.57			1 1	ADC ADA
HAFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Pelvi-glosso-mandibulectomie non interruptrice, par abord intrabuccal Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	345.40 207.64	292.50 207.64			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HAFA026 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Pelvi-glosso-mandibulectomie non interruptrice, par abord cervicofacial <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>anesthésie</i>	1	0	484.35	373.09			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)	4	0	208.77	208.77			1	ADA
HAFA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Pelvi-glosso-mandibulectomie interruptrice, par abord cervicofacial <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>anesthésie</i>	1	0	598.17	487.39			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)	4	0	235.22	235.22			1	ADA

07.02.06.07 Fermeture de fistule buccale

À l'exclusion de : fermeture de fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale (HASA002, HASA003)

Sommaire	HASA018 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de glissement vestibulojugal, par abord intrabuccal <i>anesthésie</i>	1	0	146.30	146.30		1	ADC
		(GELE001, YYYY614)	4	0	68.85	68.85		1	ADA
	HASA025 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal <i>anesthésie</i>	1	0	146.30	146.30		1	ADC
		(GELE001, YYYY614)	4	0	74.86	74.86		1	ADA
	HASA013 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou bucconasale par lambeau palatin, par abord intrabuccal <i>anesthésie</i>	1	0	146.30	146.30		1	ADC
		(GELE001, YYYY614)	4	0	71.47	71.47		1	ADA
	HASA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou bucconasale par lambeau de muscle temporal, par abord intrabuccal et par abord facial <i>anesthésie</i>	1	0	219.45	219.45		1	ADC
		(GELE001)	4	0	103.83	103.83		1	ADA
	HASA012 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture d'orostome ou de pharyngostome <i>anesthésie</i>	1	0	104.50	104.50		1	ADC
		(GELE001)	4	0	64.44	64.44		1	ADA

07.02.06.08 Réparation primaire d'une fente orofaciale

La réparation primaire unilatérale d'une fente labiale ou labio-maxillo-palatine bilatérale se code comme la réparation primaire d'une fente unilatérale.

HASA021 [A, J, K, T, 3]	Fermeture d'une fente labiale supérieure médiane <i>anesthésie</i>	1	0	367.07	265.57			1	ADC
		4	0	108.93	108.93			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
HASA005	Fermeture d'une fente labiale inférieure médiane	1	0	238.69	238.69			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	108.93	108.93			1	ADA
	(GELE001)								
HASA015	Fermeture primaire unilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, sans réparation complète de la déformation nasale [Chéiloplastie primaire unilatérale pour fente labiale]	1	0	280.91	215.60			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	108.18	108.18			1	ADA
	(GELE001)								
HASA023	Fermeture primaire unilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, avec réparation complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie primaire unilatérale pour fente labiale]	1	0	354.76	302.32			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	168.31	168.31			1	ADA
	(GELE001)								
HASA008	Fermeture primaire bilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, sans réparation complète de la déformation nasale [Chéiloplastie primaire bilatérale pour fente labiale]	1	0	443.09	335.99			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	142.42	142.42			1	ADA
	(GELE001)								
HASA014	Fermeture primaire bilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, avec réparation complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie primaire bilatérale pour fente labiale]	1	0	506.80	390.50			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	217.47	217.47			1	ADA
	(GELE001)								
HASA019	Fermeture labiale primaire unilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, sans correction complète de la déformation nasale [Chéiloplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]	1	0	286.07	286.07			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	223.56	223.56			1	ADA
	(GELE001)								
HASA001	Fermeture labiale primaire unilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, avec correction complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]	1	0	427.16	353.09			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	258.18	258.18			1	ADA
	(GELE001)								
HASA006	Fermeture labiale primaire bilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, sans correction complète de la déformation nasale [Chéiloplastie bilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]	1	0	474.94	380.80			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	291.32	291.32			1	ADA
	(GELE001)								
HASA020	Fermeture labiale primaire bilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, avec correction complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie bilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]	1	0	564.72	432.87			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	319.35	319.35			1	ADA
	(GELE001)								
HAMA006	Correction primaire unilatérale complète d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire	1	0	310.60	250.37			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 3]	Chéiloplastie et gingivopériostoplastie unilatérales [Chéilo-rhino-gingivo-périostoplastie unilatérale] pour fermeture d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire	anesthésie	4	0	149.64	149.64		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
HAMA017	Correction primaire bilatérale complète d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire		1	0	314.04	314.04		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	Chéiloplastie et gingivopériostoplastie bilatérales [Chéilo-rhino-gingivo-périostoplastie bilatérale] pour fermeture d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire	anesthésie	4	0	199.84	199.84		1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
HACA001	Adhésion labiale pour fente labio-maxillo-palatine unilatérale		1	0	162.90	147.15		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	136.30	136.30		1	ADA
	(GELE001)								
HACA002	Adhésion labiale pour fente labio-maxillo-palatine bilatérale		1	0	258.47	237.69		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	179.87	179.87		1	ADA
	(GELE001)								
HASD006	Fermeture primaire d'une fente du palais osseux [Uranoplastie pour fente orofaciale]		1	0	254.85	235.59		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	150.77	150.77		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
HDSD002	Fermeture primaire d'une fente vélaire [Staphylorrhaphie pour fente orofaciale]		1	0	262.81	240.21		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	176.28	176.28		1	ADA
	(GELE001)								
HASD007	Fermeture primaire d'une fente palatovélaire [Uranostaphylorrhaphie pour fente orofaciale]		1	0	341.73	285.98		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	187.17	187.17		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
HASA017	Fermeture unilatérale de la lèvre et du palais osseux d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-uranoplastie unilatérale pour fente orofaciale]		1	0	516.21	448.63		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	257.90	257.90		1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
HASA004	Fermeture bilatérale de la lèvre et du palais osseux d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-uranoplastie bilatérale pour fente orofaciale]		1	0	537.19	537.19		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	320.77	320.77		1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
HASA022	Fermeture unilatérale de la lèvre et du voile du palais d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilorhinoplastie unilatérale avec staphylorrhaphie pour fente orofaciale]		1	0	519.11	450.31		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	258.91	258.91		1	ADA
	(GELE001)								
HASA016	Fermeture bilatérale de la lèvre et du voile du palais d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilorhinoplastie bilatérale avec staphylorrhaphie pour fente orofaciale]		1	0	656.67	538.87		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	325.22	325.22		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HASA007	Fermeture unilatérale complète d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-urano-staphylorrhaphie unilatérale pour fente orofaciale]	1	0	546.62	466.27			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	266.54	266.54			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
HASA010	Fermeture bilatérale complète d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-urano-staphylorrhaphie bilatérale pour fente orofaciale]	1	0	684.18	554.83			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	334.59	334.59			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								

07.02.06.09

Réparation secondaire d'une fente orofaciale

Facturation : cet acte ne peut être facturé qu'après un délai minimum de 6 mois après l'intervention principale

HAMA012	Plastie cutanéomuqueuse de symétrisation labiale pour séquelle d'une fente labio-maxillo-palatine	1	0	217.92	152.73			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	85.83	85.83			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA025	Correction de séquelle narinaire d'une fente labio-maxillo-palatine unilatérale	1	0	214.30	194.52			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	75.98	75.98			1	ADA
	(GELE001)								
GAMA026	Correction de séquelle narinaire d'une fente labio-maxillo-palatine bilatérale	1	0	253.40	217.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	83.49	83.49			1	ADA
	(GELE001)								
HAMA024	Correction de séquelle labionarinaire d'une fente labio-maxillo-palatine unilatérale	1	0	341.73	303.54			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	125.40	125.40			1	ADA
	(GELE001)								
HAMA025	Correction de séquelle labionarinaire d'une fente labio-maxillo-palatine bilatérale	1	0	419.20	383.58			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	146.30	146.30			1	ADA
	(GELE001)								
HAMA007	Reconstruction du philtrum par lambeau hétérolabial, pour séquelle d'une fente orofaciale	1	1	300.62	262.13			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	1	94.37	94.37			1	ADA
	Phase 1 : réalisation du lambeau hétérolabial	1	2	104.50	104.50			1	ADC
	Phase 2 : section du pédicule du lambeau hétérolabial	4	2	72.32	72.32			1	ADA
	(GELE001)								
HASD002	Fermeture secondaire unilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux	1	0	240.37	227.19			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	117.29	117.29			1	ADA
	(GELE001)								
HASD004	Fermeture secondaire bilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux	1	0	324.35	319.79			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	145.36	145.36			1	ADA
HASD005	Fermeture secondaire unilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux, avec autogreffe osseuse		1	0	301.18	297.58			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	141.26	141.26			1	ADA
HASD001	Fermeture secondaire bilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux, avec autogreffe osseuse		1	0	405.44	366.83			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	169.00	169.00			1	ADA
HASA002	Fermeture d'une fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale par plastie locale		1	0	243.35	202.59			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	114.63	114.63			1	ADA
HASA003	Fermeture d'une fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale par plastie locorégionale ou lambeau de langue		1	0	281.03	224.44			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	121.01	121.01			1	ADA
HDMA006	Pharyngoplastie ou sphinctéroplastie pour correction de séquelle phonétique d'une fente palatine		1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	147.61	147.61			1	ADA
LBPA028	Ostéotomie maxillaire de type Le Fort I pour séquelle d'une fente orofaciale, par abord intrabuccal		1	0	485.80	439.05			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	4	0	186.38	186.38			1	ADA
LBPA024	Ostéotomie d'un segment du maxillaire pour correction d'une malposition fragmentaire séquellaire d'une fente orofaciale, par abord intrabuccal		1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	4	0	186.38	186.38			1	ADA

07.02.06.10 Autres actes thérapeutiques pour fente orofaciale

La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.

GALP002	Pose préopératoire d'un appareillage orthopédique de correction d'une déformation nasale, pour fente orofaciale		1	0	268.80	268.80			1	ATM
HALD004	Pose d'une plaque palatine non active [passive] pour fente orofaciale ou division palatine		1	0	48.00	48.00			1	ADM
HALD003	Pose d'une plaque palatine active [orthopédique] pour fente orofaciale		1	0	48.00	48.00			1	ADM

07.02.06.11 Autres actes thérapeutiques sur la cavité orale

Sommaire	HAJD003	Pansement intrabuccal sous anesthésie générale, dans les suites d'un acte sur la cavité orale		1	0	44.89	39.20		1	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	61.44	61.44		1	ADA
LCGA002	Ablation de corps étranger projeté dans les tissus mous buccofaciaux, par abord intrabuccal		1	0	81.09	64.59		1	ASC
[F, P, S, U]	(ZZLP025)		1	0	49.96	37.04		1	ADM
HASD003	Hémostase secondaire à une électrocoagulation intrabuccale								
[F, P, S, U]	À l'exclusion de : hémostase secondaire à une amygdalectomie ou une adénoïdectomie (FASD001)								
HBSD001	(ZZLP025)		1	0	24.62	22.34		1	ADM
[F, P, S, U]	Hémostase gingivoalvéolaire secondaire à une avulsion dentaire								
LBLD012	(ZZLP025)		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADM
HALD001	Pose de dispositif intrabuccal d'expansion labiojugale		1	0	153.60	153.60		1	ADM
	(ZZLP025)								
HALD005	Pose d'une prothèse intrabuccale pour perte de substance du palais dur et du palais mou		1	0	192.00	192.00		1	ADM
	(ZZLP025)								
HALD002	Pose d'un appareillage antiautomorsure		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADM

07.02.07 Actes thérapeutiques sur les glandes salivaires

07.02.07.01 Cathétérisme et dilatation de conduit salivaire

La dilatation de sténose de conduit salivaire par endoscopie inclut la papillotomie et/ou la marsupialisation de la papille

HCLD001	Cathétérisme de canal salivaire sans sialographie		1	0	44.75	38.05		1	ATM
HCAE201	Dilatation de sténose du conduit d'une glande salivaire par endoscopie [sialendoscopie]		1	0	107.55	107.55		1	ATM
[A,7, 3]	Avec ou sans : utilisation de cathéter à ballonnet								
	Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	89.93	89.93		1	ADA
HCAE192	Dilatation unilatérale ou bilatérale de sténose du conduit de plusieurs glandes salivaires par endoscopie [sialendoscopie]		1	0	130.31	130.31		1	ATM
[A,7, 3]	Avec ou sans : utilisation de cathéter à ballonnet								
	Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	93.82	93.82		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

07.02.07.02 Plastie de conduit salivaire

HCCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie de conduit salivaire (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	135.02 61.44	104.65 61.44		1 1	ADC ADA
HCEA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Transposition unilatérale ou bilatérale des conduits submandibulaires [de Wharton] (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	169.56 77.26	151.01 77.26		1 1	ADC ADA
HCCA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Dérivation du conduit parotidien [de Sténon] pour suppléance lacrymale (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	225.42 112.04	218.52 112.04		1 1	ADC ADA
HCCD001 [A, J, K, T, 7, 3]	Dérivation oropharyngée bilatérale du conduit parotidien [de Sténon], par voie buccale (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	326.52 135.40	307.52 135.40		1 1	ADC ADA

07.02.07.03 Évacuation de collection salivaire

HCJA001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Évacuation de collection salivaire, par abord direct <i>Avec ou sans : drainage</i> (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	65.16 48.78	46.57 48.78		1 1	ADC ADA
HCPA001 [A, 7, 3]	Marsupialisation de kyste de glande salivaire (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	65.16 48.78	46.57 48.78		1 1	ADC ADA
HCSA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule salivaire parenchymateuse ou juxtaglandulaire (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	104.50 60.69	104.50 60.69		1 1	ADC ADA

07.02.07.04 Extraction et destruction de calcul salivaire

L'ablation de calcul salivaire par endoscopie inclut la dilatation de sténose canalaire, la papillotomie et/ou la marsupialisation de la papille

HCGE188 [A, 3]	Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire par endoscopie [sialendoscopie] <i>Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i> (GELE001, HCNE083)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	235.50 107.40	235.50 107.40		1 1	ATM ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HCGE271 [A, 3]	Ablation unilatérale ou bilatérale de calcul canalaire de plusieurs glandes salivaires par endoscopie [sialendoscopie] <i>Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i> <i>anesthésie</i>	1	0	262.98	262.98			1	ATM
	(GELE001, HCNE083)	4	0	129.40	129.40			1	ADA
HCGA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Ablation de calcul du bassinnet de la glande submandibulaire, par abord intrabuccal sans guidage endoscopique <i>anesthésie</i>	1	0	109.32	89.74			1	ADC
	(GELE001)	4	0	69.32	69.32			1	ADA
HCGA223 [A,J,K,T, 3]	Ablation de calcul du bassinnet de la glande submandibulaire, par abord intrabuccal avec guidage endoscopique <i>Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i> <i>anesthésie</i>	1	0	235.50	235.50			1	ADC
	(GELE001)	4	0	131.34	131.34			1	ADA
HCGA001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire, par abord intrabuccal sans guidage endoscopique <i>anesthésie</i>	1	0	71.44	50.21			1	ADC
	(GELE001)	4	0	69.32	69.32			1	ADA
HCGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire, par abord cervicofacial sans guidage endoscopique <i>anesthésie</i>	1	0	171.13	143.15			1	ADC
	(GELE001)	4	0	83.86	83.86			1	ADA
HCGA130 [A,J,K,T, 3]	Ablation de calcul canalaire de la glande parotide par abord cervicofacial ou intrabuccal avec guidage endoscopique <i>Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i> <i>anesthésie</i>	1	0	274.75	274.75			1	ADC
	(GELE001)	4	0	126.17	126.17			1	ADA
HCGA374 [A,J,K,T, 3]	Ablation unilatérale de calcul canalaire de la glande submandibulaire par abord intrabuccal avec guidage endoscopique <i>Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i> <i>anesthésie</i>	1	0	206.46	206.46			1	ADC
	(GELE001)	4	0	120.99	120.99			1	ADA
HCGA109 [A,J,K,T, 3]	Ablation bilatérale de calcul canalaire de la glande submandibulaire par abord intrabuccal avec guidage endoscopique <i>Environnement : bloc opératoire et respect des recommandations relatives au plateau technique et au matériel d'endoscopie</i> <i>anesthésie</i>	1	0	268.47	268.47			1	ADC
	(GELE001)	4	0	139.11	139.11			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HCNM900	Lithotritie de la glande parotide	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	ATM
HCNM901	Lithotritie de la glande submandibulaire	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	ATM

07.02.07.05 Exérèse de glande salivaire

HCFA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire]	anesthésie	1 4	0 0	119.32 87.61	113.10 87.61	1 1	ADC ADA
HCFA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de glande sublinguale, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	104.50 72.23	104.50 72.23	1 1	ADC ADA
HCFA011 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de glande submandibulaire [Submandibulectomie] [Sousmaxillectomie], par abord cervicofacial	anesthésie	1 4	0 0	190.76 81.98	154.53 81.98	1 1	ADC ADA
HCFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de glande submandibulaire [Submandibulectomie] [Sousmaxillectomie] élargie à sa loge, par abord cervicofacial	anesthésie	1 4	0 0	234.72 93.62	206.36 93.62	1 1	ADC ADA
HCFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Parotidectomie partielle sans dissection du nerf facial	anesthésie	1 4	0 0	259.05 114.83	233.28 114.83	1 1	ADC ADA
HCFA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Parotidectomie partielle avec dissection et conservation du nerf facial	anesthésie	1 4	0 0	492.98 207.28	443.21 207.28	1 1	ADC ADA
HCFA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Parotidectomie totale avec dissection et conservation du nerf facial	anesthésie	1 4	0 0	600.53 207.28	505.59 207.28	1 1	ADC ADA
HCFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Parotidectomie totale avec résection du nerf facial	anesthésie	1 4	0 0	444.31 207.28	414.98 207.28	1 1	ADC ADA
HCFA010 [A, J, K, T, 7, 3]	Parotidectomie totale avec résection du nerf facial et réparation immédiate par suture ou greffe	anesthésie	1 4	0 0	620.94 231.28	556.93 231.28	1 1	ADC ADA
HCFA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Parotidectomie totale élargie au méat acoustique externe [conduit auditif externe] et/ou à la mandibule	anesthésie	1 4	0 0	620.94 231.28	543.76 231.28	1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HCFA005	Parotidectomie totale avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien, par abord cervicofacial	1	0	675.10	548.84			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	236.78	236.78			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA013	Parotidectomie totale par abord cervicofacial, avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien par abord pharyngé	1	0	717.49	573.43			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	243.54	243.54			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HCFA012	Exérèse de récurrence de tumeur de la glande parotide avec dissection et conservation du nerf facial	1	0	717.49	573.43			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	227.03	227.03			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

07.02.08 Actes thérapeutiques sur le pharynx

07.02.08.01 Évacuation de collection du pharynx

HDJD001	Évacuation de collection rétrostylienne, par voie buccale	1	0	44.75	43.51			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	88.83	88.83			1	ADA
	(GELE001)								
HDJD002	Évacuation de collection péritonsillaire [périamygdalienne] et/ou rétropharyngienne, par voie buccale	1	0	47.10	44.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	85.08	85.08			1	ADA
	(GELE001)								
HDJA001	Évacuation de collection péritonsillaire [périamygdalienne] et/ou rétropharyngienne, par abord intrabuccal	1	0	58.09	51.25			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Avec ou sans : drainage</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	89.59	89.59			1	ADA
	(GELE001)								

07.02.08.02 Extraction de corps étranger de l'oropharynx

HDGE002	Ablation de corps étranger de l'oropharynx, par laryngoscopie indirecte	1	0	41.80	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)								
HDGE001	Ablation de corps étranger de l'oropharynx, par endoscopie rigide	1	0	67.51	56.71			1	ADC
[A, F, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	84.33	84.33			1	ADA
	(GELE001)								
HDGA001	Ablation de corps étranger pharyngoœsophagien, par cervicotomie	1	0	236.86	236.86			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	104.12	104.12			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

07.02.08.03

Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx [muscle cricopharyngien]

Avec ou sans : marsupialisation de diverticule pharyngoesophagien

HDPE002 [A, J, K, T, 7, 3]	Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par endoscopie sans laser	anesthésie	1	0	175.06	171.76			1	ADC
			4	0	79.36	79.36			1	ADA
HDPE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par endoscopie avec laser	anesthésie	1	0	167.20	167.20			1	ADC
			4	0	73.72	73.72			1	ADA
HDP A001 [A, J, K, T, 7, 3]	Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par cervicotomie	anesthésie	1	0	204.89	189.06			1	ADC
			4	0	78.98	78.98			1	ADA

07.02.08.04

Plastie de l'oropharynx

HDMA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Vélopharyngoplastie ou pharyngoplastie avec lambeau pharyngé	anesthésie	1	0	313.50	313.50			1	ADC
			4	0	146.86	146.86			1	ADA
HDMA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Vélopharyngoplastie ou pharyngoplastie avec lambeau pharyngé et lambeau palatin	anesthésie	1	0	377.59	350.67			1	ADC
			4	0	161.12	161.12			1	ADA
HDMA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Pharyngoplastie pour sténose vélo-oro-rhino-pharyngée	anesthésie	1	0	307.72	266.26			1	ADC
			4	0	137.18	137.18			1	ADA
HDMA005	Uvulopharyngoplastie sans laser	anesthésie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
			4	0					1	ADA
HDMA001	Uvulopharyngoplastie sans laser avec turbinectomie	anesthésie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
			4	0					1	ADA
HDMA004	Uvulopharyngoplastie sans laser avec septoplastie	anesthésie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
			4	0					1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HDMA002	Uvulopharyngoplastie avec laser	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	Avec ou sans : amygdalectomie						
	anesthésie	4	0			1	ADA
HDAA003	Plastie d'élargissement de l'hypopharynx	273.18	211.11			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	154.88	154.88			1	ADA
	anesthésie	4	0				

07.02.08.05 Destruction et exérèse de lésion du pharynx

HDNE002	Destruction de lésion de l'hypopharynx sans laser, par endoscopie	1	0	105.19	93.27		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	4	0	65.57	65.57		1	ADA
	anesthésie							
HDNE001	Destruction de lésion de l'hypopharynx avec laser, par endoscopie	1	0	103.62	92.36		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	4	0	64.44	64.44		1	ADA
	anesthésie							
HDNE002	Exérèse de lésion de l'hypopharynx, par endoscopie	1	0	95.77	87.80		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	4	0	65.57	65.57		1	ADA
	anesthésie							
HDFA018	Exérèse de lésion du pharynx, par pharyngotomie	1	0	244.14	229.38		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	4	0	109.79	109.79		1	ADA
	anesthésie							

07.02.08.06 Résection de sténose et de diverticule du pharynx

HDNE003	Résection et/ou dilatation de sténose du pharynx, par endoscopie sans laser	1	0	108.33	103.15		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	4	0	76.35	76.35		1	ADA
	anesthésie							
HDNE001	Résection et/ou dilatation de sténose du pharynx, par endoscopie avec laser	1	0	126.39	113.63		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	4	0	79.73	79.73		1	ADA
	anesthésie							
HDFA015	Résection de diverticule pharyngoœsophagien avec myotomie extramuqueuse, par cervicotomie	1	0	324.21	275.82		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	4	0	120.63	120.63		1	ADA
	anesthésie							
HDFA014	Résection de récurrence de diverticule pharyngoœsophagien, par cervicotomie	1	0	315.57	270.81		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	4	0	139.40	139.40		1	ADA
	anesthésie							

07.02.08.07 Pharyngectomie et pharyngectomie élargie

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Coder éventuellement :

- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)
- curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)

HDFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Oropharyngectomie latérale avec amygdalectomie, par abord intrabuccal (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	197.04 143.53	184.51 143.53		1 1	ADC ADA
HDFA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Oropharyngectomie latérale, par cervicotomie Avec ou sans : amygdalectomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	417.62 198.64	360.72 198.64		1 1	ADC ADA
HDFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Oropharyngectomie postérieure, par abord intrabuccal (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	191.54 140.52	181.32 140.52		1 1	ADC ADA
HDFA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Oropharyngectomie postérieure, par cervicotomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	537.73 208.03	430.39 208.03		1 1	ADC ADA
HDFA019 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Oropharyngectomie par mandibulotomie (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	625.65 235.80	481.38 235.80		1 1	ADC ADA
HDFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Oropharyngectomie par mandibulotomie avec pharyngolaryngectomie totale Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	926.30 355.15	772.07 355.15		1 1	ADC ADA
HDFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle non interruptrice, par abord direct (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	398.00 212.53	349.34 212.53		1 1	ADC ADA
HDFA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle interruptrice, par abord cervicofacial Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	569.13 215.45	501.27 215.45		1 1	ADC ADA
HDFA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle interruptrice et pharyngolaryngectomie totale Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) (GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	926.30 352.14	772.07 352.14		1 1	ADC ADA
HDFA016 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Pharyngectomie latérale, par cervicotomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	361.89 179.13	328.40 179.13		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HDFA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Pharyngectomie postérieure, par cervicotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	514.18 200.52	416.73 200.52		1 1	ADC ADA
HDFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pharyngolaryngectomie totale (GELE001, HEMA010, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	536.94 235.14	500.15 235.14		1 1	ADC ADA
HDFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pharyngolaryngectomie totale étendue à la base de langue (GELE001, HEMA010, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	603.67 262.25	573.97 262.25		1 1	ADC ADA
HDFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Pharyngolaryngectomie totale circulaire (GELE001, HEMA010, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	580.12 237.77	525.20 237.77		1 1	ADC ADA
HDFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Pharyngolaryngectomie totale circulaire avec rétablissement de continuité par transplant libre de jéjunum Activité 1 : geste cervicothoracique Activité 2 : geste thoracoabdominal (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)	anesthésie	1 2 4	0 0 0	563.64 549.50 442.76	515.64 450.38 442.76		1 1 1	ADC ADC ADA
HDFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Pharyngolaryngectomie totale circulaire avec rétablissement de continuité par coloplastie rétrosternale Activité 1 : geste cervicothoracique Activité 2 : geste thoracoabdominal (GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)	anesthésie	1 2 4	0 0 0	515.64 764.99 489.15	515.64 764.99 489.15		1 1 1	ADC ADC ADA

07.02.08.08 Autres actes thérapeutiques sur le pharynx

HDCA002 [A, F, P, S, U, 3]	Suture de plaie du pharynx, par cervicotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	277.89 131.99	178.73 131.99		1 1	ADC ADA
HDCA001 [A, J, K, T, 3]	Pharyngostomie cutanée (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	235.50 129.26	189.26 129.26		1 1	ADC ADA
HQRP001	Séance de rééducation de la déglutition, avec contrôle instrumental Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte inscrit à la 2 ^{ème} partie, titre IV, chapitre II, article 2 de la nomenclature générale des actes professionnels		1	0	46.80	46.80		1	ATM

7.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE TUBE DIGESTIF

La résection du tube digestif sans rétablissement de la continuité inclut l'abouchement d'une ou des deux extrémités du tube digestif à la peau [stomies cutanées].

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

La résection du tube digestif avec rétablissement de la continuité inclut l'anastomose des deux segments du tube digestif, quelles qu'en soient les modalités.

La pose d'une endoprothèse du tube digestif inclut

- la dilatation du segment concerné

- le contrôle radiologique.

07.03.01 Actes thérapeutiques sur l'œsophage

07.03.01.01 Dilatation de l'oesophage

HEAH001 [F, P, S, U]	Dilatation de l'œsophage, avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	96.00	96.00		1	ATM
HEAE002 [A, 7, 3]	Dilatation antérograde de l'œsophage, par endoscopie rigide Indication : rétrécissement œsophagien	1	0	96.00	96.00		1	ATM
	anesthésie	4	0	77.85	77.85		1	ADA
	(GELE001)							
HEAE001 [A, 7, 3]	Dilatation rétrograde de l'œsophage, par endoscopie rigide Indication : rétrécissement œsophagien	1	1	144.32	144.32		1	ATM
	Phase 1 : pose du fil sans fin, par endoscopie rigide	4	1	48.00	48.00		1	ADA
	anesthésie	4	2	96.00	96.00		1	ATM
	Phase 2 : séance de dilatation rétrograde de l'œsophage, par endoscopie rigide	4	2	48.00	48.00		1	ADA
	anesthésie							
	(GELE001)							
HEAE003 [A, 7, 3]	Dilatation antérograde de l'œsophage, par fibroscopie Indication : rétrécissement œsophagien	1	0	123.25	123.25		1	ATM
	anesthésie	4	0	57.60	57.60		1	ADA
	(GELE001)							

07.03.01.02 Pose, ablation et changement d'une endoprothèse de l'oesophage

HELH001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Pose d'une endoprothèse de l'œsophage, avec guidage radiologique Indication : tumeur de l'œsophage	1	0	167.20	167.20		1	ATM
	anesthésie	4	0	79.82	79.82		1	ADA
	(GELE001)							
HELE002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Pose d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie Indication : tumeur de l'œsophage	1	0	172.16	172.16		1	ATM
	anesthésie	4	0	77.48	77.48		1	ADA
	(GELE001)							
HEGE003	Ablation d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie	1	0	186.57	186.57		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, P, S, U, 7, 3]							
(GELE001)							
HEKE001							
[A, F, P, S, U, 7, 3]							
(GELE001)							
Changement d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie							
<i>Indication : tumeur de l'œsophage</i>							
anesthésie	4	0	77.11	77.11		1	ADA
anesthésie	1	0	218.81	218.81		1	ATM
anesthésie	4	0	78.98	78.98		1	ADA

07.03.01.03 Autres actes thérapeutiques sur l'œsophage, par endoscopie

HEGE001	Ablation de corps étranger de l'œsophage, par endoscopie rigide	1	0	167.20	167.20		1	ATM
[F, G, P, S, U]	(ZZLP025)							
HENE494	Destruction localisée de la muqueuse de l'œsophage par radiofréquence, par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	213.50	213.50		1	ATM
[A, 7, 3]	<i>Destruction endoscopique de la muqueuse de Barrett, pour endobrachyœsophage</i>							
	<i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i>							
	<i>Environnement : conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i>							
	<i>l'indication doit être posée par une équipe spécialisée dans la prise en charge des patients atteints d'endobrachyœsophage lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] après un diagnostic documenté par une double lecture anatomopathologique selon les recommandations professionnelles</i>							
	anesthésie	4	0	77.60	77.60		1	ADA
	(GELE001)							
HENE900	Séance de destruction d'une hétérotopie de la muqueuse de l'œsophage inférieur, par endoscopie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
	<i>Destruction endoscopique de la muqueuse de Barrett, pour endobrachyœsophage</i>							
	<i>A l'exclusion de : destruction localisée de la muqueuse de l'œsophage par radiofréquence, par œso-gastro-duodénoscopie (HENE494)</i>							
	anesthésie	4	0				1	ADA
HELE900	Séance d'injection de toxine botulique au niveau du sphincter inférieur de l'œsophage, par endoscopie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
HELE001	Pose de guide intrœsophagien pour curiethérapie [endobrachytherapy], par fibroscopie	1	0	96.00	96.00		1	ATM
[A, 7, 3]	anesthésie	4	0	103.84	103.84		1	ADA
	(GELE001)							
HEME900	Correction d'un reflux gastroœsophagien, par endoscopie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>Correction endoscopique de reflux gastroœsophagien par suture, par radiofréquence, par injection de matériel inerte</i>							
	anesthésie	4	0				1	ADA

07.03.01.04 Suture de plaie de l'œsophage

Avec ou sans : drainage externe de l'œsophage

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HECA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	256.30 115.00	218.88 115.00			1 1	ADC ADA
HECC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par thoracoscopie (GELE001)	1 4	0 0	346.80 260.71	332.81 260.71			1 1	ADC ADA
HECA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par thoracotomie (GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)	1 4	0 0	381.55 299.74	352.97 299.74			1 1	ADC ADA
HECA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par laparotomie (GELE001)	1 4	0 0	337.38 162.77	327.35 162.77			1 1	ADC ADA

07.03.01.05 Fermeture de fistule de l'oesophage

HESA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule cutanée de l'œsophage, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	223.72 115.38	199.98 115.38			1 1	ADC ADA
HESA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Fermeture de fistule œsotrachéale acquise, par cervicotomie À l'exclusion de : fermeture de fistule œsotrachéale après implant phonatoire, par cervicotomie (HESA010) (GELE001)	1 4	0 0	632.05 205.55	498.26 205.55			1 1	ADC ADA
HESA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Fermeture de fistule œsotrachéale acquise avec résection-anastomose de la trachée, par cervicotomie (GELE001)	1 4	0 0	787.71 346.29	693.16 346.29			1 1	ADC ADA
HESA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Fermeture de fistule œsotrachéale acquise, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie (GELE001)	1 4	0 0	677.66 338.41	629.33 338.41			1 1	ADC ADA
HESA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Fermeture de fistule œsotrachéale acquise avec résection de la trachée, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie (GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001)	1 4	0 0	882.34 401.37	882.34 401.37			1 1	ADC ADA

07.03.01.06 OEsophagostomie

HECA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	OEsophagostomie cutanée, par cervicotomie À l'exclusion de : œsophagostomie avec gastrostomie ou jéjunostomie (HECA003) (GELE001)	1 4	0 0	217.20 77.85	196.20 77.85			1 1	ADC ADA
HECA003	Exclusion bipolaire de l'œsophage, par cervicotomie et par laparotomie	1	0	593.68	440.89			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Œsophagostomie avec gastrostomie ou jéjunostomie (GELE001)	anesthésie	4	0	232.55	232.55			1	ADA
HESA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture d'œsophagostomie cutanée, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	231.89 82.36	231.89 82.36			1 1	ADC ADA

07.03.01.07 OEso-cardio-mytomie extramuqueuse

HEPC001 [A, J, K, T, 3]	Œso-cardio-mytomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par thoracoscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	382.78 250.46	382.78 250.46			1 1	ADC ADA
HEPA001 [A, J, K, T, 4, 3]	Œso-cardio-mytomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par thoracotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	345.83 276.47	345.83 276.47			1 1	ADC ADA
HEPC002 [A, J, K, T, 7, 3]	Œso-cardio-mytomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par cœlioscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	381.55 198.74	365.07 198.74			1 1	ADC ADA
HEPA006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Œso-cardio-mytomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	350.42 175.53	334.91 175.53			1 1	ADC ADA
HEPC004 [A, J, K, T, 3]	Œso-cardio-mytomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par thoracoscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	422.26 286.49	422.26 286.49			1 1	ADC ADA
HEPA003 [A, J, K, T, 4, 3]	Œso-cardio-mytomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par thoracotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	401.68 292.98	401.68 292.98			1 1	ADC ADA
HEPC003 [A, J, K, T, 7, 3]	Œso-cardio-mytomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par cœlioscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	516.21 214.50	443.17 214.50			1 1	ADC ADA
HEPA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Œso-cardio-mytomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	435.12 230.31	384.04 230.31			1 1	ADC ADA

07.03.01.08 Traitement du diverticule de l'oesophage Avec ou sans : myotomie extramuqueuse

HEDA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Diverticulopexie de l'œsophage, par cervicotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	251.95 107.50	216.36 107.50			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HEFC001 [A, J, K, T, 4, 3]	Résection de diverticule de l'œsophage, par thoracoscopie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	391.68 238.20	358.84 238.20			1 1	ADC ADA
HEFA015 [A, J, K, T, 4, 3]	Résection de diverticule de l'œsophage, par thoracotomie <i>(GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	372.86 256.20	347.93 256.20			1 1	ADC ADA

07.03.01.09 Excision de tumeur de l'oesophage

HEFC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Excision de tumeur de l'œsophage sans interruption de la continuité, par thoracoscopie <i>(GELE001, HEQE004, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	411.23 227.69	370.18 227.69			1 1	ADC ADA
HEFA019 [A, J, K, T, 4, 3]	Excision de tumeur de l'œsophage sans interruption de la continuité, par thoracotomie <i>(GELE001, HEQE004, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	409.78 256.20	369.34 256.20			1 1	ADC ADA

07.03.01.10 Œsophagectomie sans thoracotomie

Comprend : oesophagectomie totale à thorax fermé
- avec gastrectomie polaire supérieure
- avec gastrectomie totale

HEFA020 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Œsophagectomie totale sans rétablissement de la continuité, par cervicotomie et par laparotomie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1109.89 410.66	888.80 410.66			1 1	ADC ADA
HEFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Œsophagectomie totale avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1262.66 496.97	977.40 496.97			1 1	ADC ADA
HEFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Œsophagectomie totale avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie et par laparotomie <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1521.12 552.51	1127.31 552.51			1 1	ADC ADA
HEFA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Œsophago-pharyngo-laryngectomie totale avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie <i>Activité 1 : geste cervicothoracique</i> <i>Activité 2 : geste abdominothoracique</i> <i>(GELE001, HEMA010, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)</i>	<i>anesthésie</i>	1 2 4	0 0 0	583.48 664.98 516.88	583.48 664.98 516.88			1 1 1	ADC ADC ADA
HEFA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Œsophago-pharyngo-laryngectomie totale avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie et par laparotomie <i>Activité 1 : geste cervicothoracique</i> <i>Activité 2 : geste abdominothoracique</i>		1 2	0 0	583.48 727.97	583.48 727.97			1 1	ADC ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	534.52	534.52		1	ADA

(GELE001, HEMA010, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)

07.03.01.11

Œsophagectomie par thoracotomie

Comprend : oesophagectomie à thorax ouvert

- avec gastrectomie polaire supérieure

- avec gastrectomie totale

Avec ou sans : médiastinectomie

HEFA022 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Œsophagectomie totale sans rétablissement de la continuité, par thoracotomie	anesthésie	1 4	0 0	1109.89 481.59	888.80 481.59		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HEFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracophrénctomie gauche	anesthésie	1 4	0 0	1291.62 495.85	994.20 495.85		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HEFA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoraco-phrénctomie-laparotomie	anesthésie	1 4	0 0	1316.96 530.74	1008.90 530.74		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HEFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracotomie et par cœlioscopie	anesthésie	1 4	0 0	1379.94 519.06	1057.52 519.06		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HEFA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracotomie et par laparotomie	anesthésie	1 4	0 0	1366.91 626.44	1037.87 626.44		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HEFA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracotomie et cœlioscopie	anesthésie	1 4	0 0	1553.70 582.86	1158.30 582.86		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HEFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracotomie et laparotomie	anesthésie	1 4	0 0	1490.72 677.85	1109.68 677.85		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HEFA016 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par thoraco-phrénctomie-laparotomie	anesthésie	1 4	0 0	1078.19 579.91	1078.19 579.91		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HEFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par thoracotomie et par laparotomie	anesthésie	1 4	0 0	1421.94 572.78	1069.79 572.78		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HEFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie, thoracotomie et laparotomie	anesthésie	1 4	0 0	1545.74 687.61	1141.59 687.61		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HEFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Œsophagectomie avec œsophagojéjunostomie, par thoraco-phrénctomie-laparotomie	anesthésie	1 4	0 0	1393.70 579.91	1053.41 579.91		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HEFA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002) Cœsophagectomie avec œsophagojéjunostomie, par thoracotomie et par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1385.01 636.19	1048.37 636.19	1 1	ADC ADA

07.03.01.12 Plastie de l'oesophage

HEMA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie de sténose anastomotique de l'œsophage, par cervicotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	225.18 156.28	225.18 156.28	1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
HEMA009 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Cœsophagogastroplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose pharyngogastrique, par cervicotomie et par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	805.65 425.30	805.65 425.30	1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
HEMA008 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Cœsophagogastroplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose œsophagogastrique cervicale, par cervicotomie et par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	805.65 425.67	805.65 425.67	1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
HEMA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Cœsophagocoloplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose pharyngocolique, par cervicotomie et par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1196.77 449.32	939.19 449.32	1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
HEMA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Cœsophagocoloplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose œsophagocolique cervicale, par cervicotomie et par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1196.77 448.94	939.19 448.94	1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
HEMA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Reconstruction de l'œsophage par lambeau libre de segment digestif, avec anastomoses vasculaires et digestives <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1049.08 521.37	853.53 521.37	1 1	ADC ADA
	(EZCA001, EZCA005, GELE001)						

07.03.01.13 Transsection de l'oesophage

HEPA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Transsection de l'œsophage, par thoracotomie ou par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	375.64 281.72	375.64 281.72	1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
HEPA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Transsection de l'œsophage avec splénectomie et déconnexion portosystémique, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	670.65 491.67	670.65 491.67	1 1	ADC ADA
	(GELE001)						

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HEPA007	Transsection de l'œsophage avec splénectomie et déconnexion portosystémique, par thoracotomie et par laparotomie	1013.60	820.14			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001)	591.12	591.12			1	ADA

07.03.01.14 Correction des malformations congénitales de l'oesophage

HEFA021	Résection-anastomose de rétrécissement congénital de l'œsophage, par thoracotomie	1	0	583.48	583.48		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	(GELE001, ZZHA001)	4	0	378.83	378.83		1	ADA
HESA006	Fermeture d'une fistule œsotrachéale congénitale sans atrésie de l'œsophage, par cervicotomie	1	0	313.78	313.78		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001)	4	0	201.30	201.30		1	ADA
HESA002	Fermeture d'une fistule œsotrachéale congénitale sans atrésie de l'œsophage, par cervicotomie et par thoracotomie	1	0	410.92	410.92		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001)	4	0	287.31	287.31		1	ADA
HESA009	Fermeture de la fistule œsotrachéale d'une atrésie de l'œsophage, par thoracotomie	1	0	583.48	583.48		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(GELE001, LLBA002)	4	0	377.91	377.91		1	ADA
HEMA004	Reconstruction de l'œsophage en un temps pour atrésie sans fistule, par thoracotomie	1	0	618.37	618.37		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	(GELE001)	4	0	502.67	502.67		1	ADA
HEMA003	Reconstruction de l'œsophage et fermeture de la fistule en un temps pour atrésie avec fistule, par thoracotomie	1	0	666.24	666.24		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Avec ou sans : myoplastie ou lambeau œsophagien	4	0	624.92	624.92		1	ADA
HEMA002	Reconstruction secondaire de l'œsophage pour atrésie avec fistule, par thoracotomie	1	0	649.44	649.44		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	Avec ou sans : myoplastie ou lambeau œsophagien	4	0	612.60	612.60		1	ADA
HEFC003	Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracoscopie	1	0	423.51	423.51		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	(GELE001)	4	0	317.75	317.75		1	ADA
HEFA014	Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracotomie	1	0	406.72	406.72		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	(GELE001)	4	0	298.24	298.24		1	ADA
HEFA010	Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracotomie et par laparotomie	1	0	492.80	492.80		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	(GELE001)	4	0	392.80	392.80		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

07.03.02 Actes thérapeutiques sur l'estomac et le duodénum

07.03.02.01 Dilatation de l'estomac et du duodénum

HFAH001	Dilatation du pylore, avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	96.00	96.00		1	ATM
HFAE001 [A, 7, 3]	Dilatation du pylore, par œso-gastro-duodénoscopie (GELE001)	1 4	0 0	113.46 68.57	113.46 68.57		1 1	ATM ADA

07.03.02.02 Pose, ablation et changement d'une endoprothèse de l'estomac et du duodénum

HFLH002 [F, P, S, U]	Pose d'une endoprothèse de l'estomac ou du duodénum, avec guidage radiologique (ZZLP030)	1	0	167.20	167.20		1	ATM
HGLE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Pose d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie Indication : traitement palliatif des sténoses duodénales Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (GELE001)	1 4	0 0	237.82 76.73	237.82 76.73		1 1	ATM ADA
HGGE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Ablation d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie (GELE001)	1 4	0 0	252.22 76.73	252.22 76.73		1 1	ATM ADA
HGKE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Changement d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie Indication : traitement palliatif des sténoses duodénales Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (GELE001)	1 4	0 0	284.48 83.86	284.48 83.86		1 1	ATM ADA

07.03.02.03 Suture de l'estomac et du duodénum Avec ou sans : épiploplastie

HFCC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par cœlioscopie (GELE001)	1 4	0 0	321.46 187.01	281.57 187.01		1 1	ADC ADA
HFCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par laparotomie (GELE001)	1 4	0 0	280.19 171.29	245.54 171.29		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

07.03.02.04 Gastrostomie

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HFCH001 [F, P, S, U]	Gastrostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY150, YYYY300, ZZLP030)	1	0	156.89	125.40		1 ATM
HFCH001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Gastrostomie, par voie transcutanée avec guidage endoscopique (GELE001)	1 4	0 0	126.97 73.72	126.97 73.72	1 1	ATM ADA
HFCC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Gastrostomie cutanée, par cœlioscopie (GELE001)	1 4	0 0	213.58 200.51	188.64 200.51	1 1	ADC ADA
HFCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Gastrostomie cutanée, par laparotomie À l'exclusion de : gastrostomie avec œsophagostomie (HECA003) (GELE001)	1 4	0 0	194.03 156.28	165.21 156.28	1 1	ADC ADA
HFAD001 [F, P, S, U]	Dilatation du trajet d'une gastrostomie cutanée, avec pose d'un bouton de gastrostomie (ZZLP025)	1	0	61.54	39.73		1 ATM
HFKD001 [F, P, S, U]	Changement d'une sonde de gastrostomie, par voie externe sans guidage	1	0	43.44	29.23		1 ATM
HFKH001 [F, P, S, U]	Changement d'une sonde de gastrostomie ou de gastrojéjunostomie, par voie externe avec guidage radiologique	1	0	37.73	9.60		1 ATM
HFKE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Changement d'une sonde de gastrostomie ou de gastrojéjunostomie, par œso-gastro-duodénoscopie (GELE001)	1 4	0 0	105.12 67.44	105.12 67.44	1 1	ATM ADA
HFSA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de gastrostomie cutanée, par abord direct (GELE001)	1 4	0 0	162.18 71.47	146.73 71.47	1 1	ADC ADA

07.03.02.05 Confection d'une valve tubérositaire gastrique

Comprend : procédé antireflux par plastie du fundus gastrique [grosse tubérosité de l'estomac]

HFMA001 [A, J, K, T, 3]	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par thoracotomie (GELE001)	1 4	0 0	377.20 260.59	350.45 260.59	1 1	ADC ADA
HFMC004 [A, J, K, T, 7, 3]	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie (GELE001)	1 4	0 0	466.98 195.25	414.61 195.25	1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HFMA003	Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par laparotomie	1	0	339.56	328.61			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	175.41	175.41			1	ADA
	(GELE001)								
HFMA007	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par thoracotomie	1	0	421.37	376.06			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	272.23	272.23			1	ADA
	(GELE001)								
HFMC001	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie	1	0	557.48	467.10			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	215.51	215.51			1	ADA
	(GELE001)								
HFMA008	Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par laparotomie	1	0	402.54	365.14			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	178.04	178.04			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.02.06 Dérivation de l'estomac et du duodénum

HFCC022	Gastrojéjunostomie de dérivation [Gastro-entéro-anastomose sans résection gastrique], par cœlioscopie	1	0	248.07	243.76			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	230.76	230.76			1	ADA
	(GELE001)								
HFCA004	Gastrojéjunostomie de dérivation [Gastro-entéro-anastomose sans résection gastrique], par laparotomie	1	0	218.65	214.60			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	206.56	206.56			1	ADA
	(GELE001)								
HGCA006	Dérivation des sécrétions duodénales et biliopancréatiques par réfection du montage après gastrectomie [Diversion du duodénum], par laparotomie	1	0	658.84	583.30			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	290.88	290.88			1	ADA
	Avec ou sans : vagotomie (GELE001, YYYY145, YYYY400)								

07.03.02.07 Gastrotomie et duodénotomie Avec ou sans : pyloroplastie

HFP A001	Gastrotomie à visée thérapeutique, par laparotomie	1	0	222.99	212.36			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	184.05	184.05			1	ADA
	Gastrotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire de l'estomac, par laparotomie (GELE001)								



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HGPA001	Duodénotomie à visée thérapeutique ou duodénectomie partielle, par laparotomie	1	0	249.78	227.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Duodénotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire du duodénum, par laparotomie	4	0	175.42	175.42			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.02.08

Pyloroplastie et duodénoplastie

À l'exclusion de : pyloroplastie au cours

- d'une vagotomie tronculaire (ADPC001, ADPA022)
- d'une gastrectomie partielle atypique (HFFC001, HFFA009)
- d'une gastrotomie ou d'une duodénotomie
- d'une duodénectomie partielle (HGPA001)

HFMC003	Pyloroplastie ou duodénoplastie, par cœlioscopie	1	0	213.58	206.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	165.76	165.76			1	ADA
	(GELE001)								
HFMA004	Pyloroplastie ou duodénoplastie, par laparotomie	1	0	191.14	181.09			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		4	0	133.17	133.17			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.02.09

Actes thérapeutiques sur l'estomac pour obésité

Dans le cadre d'une chirurgie métabolique de l'obésité de grade 1, de l'obésité de grade 2 associée à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie et de l'obésité de grade 3.

On entend par obésité grade 1, un IMC allant de 30,0 à 34,9 (kg/m²) ; par obésité de grade 2, un IMC allant de 34,9 à 39,9 (kg/m²) et par obésité de grade 3 un IMC supérieur à 39,9 (kg/m²)

L'IMC à prendre en compte est l'IMC maximal documenté.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Facturation : Pour la chirurgie de l'obésité de grade 2 et 3 chez les moins de 18 ans, respect des conditions des recommandations de la HAS de septembre 2011 pour l'enfant et l'adolescent et des critères d'éligibilité de la fiche mémo de la HAS 2016 « Critères d'éligibilité pour la réalisation d'une chirurgie bariatrique chez les moins de 18 ans » (obésité sévère et complexe), selon les recommandations de la HAS de janvier 2009, les actes de chirurgie baryatrique initiale ou de réintervention chez l'adulte s'inscrivent dans le cadre d'une prise en charge globale et d'un projet personnalisé d'un patient atteint d'obésité morbide, sous réserve de respecter l'ensemble des conditions suivantes :

indication en deuxième intention après échec :

- d'une prise en charge préopératoire pluridisciplinaire, médicale, nutritionnelle, diététique et psychothérapeutique, bien conduite pendant 6-12 mois ;
- de la chirurgie baryatrique initiale ou en cas de dysfonctionnement du montage chirurgical.

L'échec est défini par l'absence, l'insuffisance ou le non maintien de la perte de poids.

évaluation pluridisciplinaire préopératoire médicochirurgicale, psychologique et/ou psychiatrique, et, le cas échéant, l'identification des causes d'échec d'une chirurgie baryatrique initiale, en liaison avec le médecin traitant

patient bien informé au préalable :

- des différentes techniques chirurgicales
- de la nécessité de modifier son comportement alimentaire et son mode de vie dans les périodes préopératoire et postopératoire
- de la possibilité de recours à la chirurgie réparatrice après la chirurgie baryatrique
- de la nécessité d'un suivi médicochirurgical à long terme, compris et accepté par le patient

décision d'intervention ou de réintervention prise à l'issue d'une

concertation de l'équipe pluridisciplinaire, formalisée et transcrite dans le dossier médical

établissement ou réseau d'établissements en mesure de proposer au

patient les différentes techniques de chirurgie baryatrique.

Pour la chirurgie métabolique, selon l'avis de la HAS du 6 octobre 2022, chez les patients atteints de diabète de type 2 (DT2) et qui présentent une obésité de grade 1 lorsque les objectifs glycémiques individualisés n'ont pas été atteints malgré une prise en charge médicale, notamment diabétologique et nutritionnelle, incluant aussi une activité physique adaptée, bien conduite selon les recommandations de bonnes pratiques actuelles, pendant au moins douze mois.

La décision est prise avec le patient après discussion en réunion de concertation pluridisciplinaire incluant un diabétologue.

Les modalités de préparation, de réalisation et de suivi sont les mêmes que celles prévues pour la chirurgie bariatrique.

Un recueil prospectif et exhaustif des données de vie réelle concernant le bénéfice est nécessaire.

HFLC900	Implantation souscutanée d'un stimulateur gastrique avec pose d'une sonde pariétale gastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
		4	0					1	ADA
HFGC900	Ablation d'une sonde de stimulation pariétale gastrique pour obésité morbide, par coelioscopie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		2025 Repères et couleurs de navigation		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
		Honoraires libres	Actes au tarif opposable								
		Reste à charge modéré	Panier social CSS								
		Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1ère page							
Avec ou sans : ablation du stimulateur souscutané											
HGCC027	Court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par cœlioscopie	anesthésie	4	0						1	ADA
[J,K, 3]	Indication : deuxième temps d'une chirurgie en deux temps pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire		1	0	868.80	695.04			AP	1	ADC
		anesthésie	4	0	253.13	253.13				1	ADA
HGCA009	(GELE001) Court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par laparotomie		1	0	1129.44	903.55			AP	1	ADC
[J, K, T, 4, 3]	Indication : deuxième temps d'une chirurgie en deux temps pour les patients présentant un indice de masse corporelle supérieur à 60 kg/m² ou supérieur à 50 kg/m² avec des comorbidités menaçant la sécurité du geste opératoire										
		anesthésie	4	0	262.04	262.04				1	ADA
HFCC003	(GELE001) Court-circuit gastrique avec anse montée en Y [Bypass gastrique en Y] pour obésité, par cœlioscopie		1	0	603.82	481.89			AP	1	ADC
[A, J, K, T, 3]	Bypass gastrique de Roux en Y par coelioscopie Indication : pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3, ou de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur 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										
		anesthésie	4	0	235.45	235.45				1	ADA
HFCA001	(GELE001) Court-circuit gastrique avec anse montée en Y [Bypass gastrique en Y] pour obésité morbide, par laparotomie		1	0	574.86	465.09			AP	1	ADC
[A, J, K, T, 3]	Bypass gastrique de Roux en Y par laparotomie Indication : pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3, ou de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur 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										
		anesthésie	4	0	272.23	272.23				1	ADA
HFFC018	(GELE001) Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité, par cœlioscopie		1	0	522.00	417.60			AP	1	ADC
[J, K, T, 3]	Indication : option thérapeutique : - premier 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 menaçant la sécurité du geste opératoire - chirurgie en un temps, pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3 avec IMC inférieur à 50 kg/m² ou de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de bonne pratique de la HAS en vigueur										

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)	anesthésie	4	0	220.64	220.64		1	ADA
HFFA011	Gastrectomie longitudinale [Sleeve gastrectomy] pour obésité, par laparotomie <i>Indication : option thérapeutique : - premier 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 menaçant la sécurité du geste opératoire - chirurgie en un temps, pour obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3 avec IMC inférieur à 50 kg/m² ou de grade 1 pour chirurgie métabolique selon les recommandations de bonne pratique de la HAS en vigueur</i>	1	0	608.16	486.53		AP	1	ADC
[J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	235.83	235.83		1	ADA
HFFC004	(GELE001) Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par cœlioscopie <i>Indication : à réserver aux échec d'une autre technique et/ou aux patients avec IMC > 50 ; technique de réalisation exceptionnelle, compte-tenu des complications 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 ; à réaliser par une équipe multidisciplinaire expérimentée Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	638.57	502.04		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	254.97	254.97		1	ADA
HFFA001	(GELE001) Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par laparotomie <i>Opération selon Marceau Opération selon Scopinaro Indication : à réserver aux échec d'une autre technique et/ou aux patients avec IMC > 50 ; technique de réalisation exceptionnelle, compte-tenu des complications 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 ; à réaliser par une équipe multidisciplinaire expérimentée Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	608.16	484.40		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	298.50	298.50		1	ADA
HFMC006	(GELE001) Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par cœlioscopie <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</i>	1	0	461.91	399.58		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	156.75	156.75		1	ADA
HFMA010	(GELE001) Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par laparotomie <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</i>	1	0	321.46	318.12		AP	1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	156.75	156.75		1	ADA
HfMC007	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité, par cœlioscopie <i>Indication : obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3, ou chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i> <i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i> Recueil prospectif de données : nécessaire		1	0	461.91	399.58	AP	1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	156.75	156.75		1	ADA
	(GELE001)								
HfMA009	Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité, par laparotomie <i>Indication : obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3, ou chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de bonne pratique</i> <i>Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de bonne pratique ; équipe multidisciplinaire</i> Recueil prospectif de données : nécessaire		1	0	321.46	318.12	AP	1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]		anesthésie	4	0	156.75	156.75		1	ADA
	(GELE001)								
HfKC001	Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité, par cœlioscopie <i>Indication : obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3, ou chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> Recueil prospectif de données : nécessaire		1	0	600.20	410.44	AP	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		anesthésie	4	0	236.74	236.74		1	ADA
	(GELE001)								
HfKA002	Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité, par laparotomie <i>Indication : obésité de grade 2 associé à au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée après la chirurgie, obésité de grade 3, ou chirurgie métabolique selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> Recueil prospectif de données : nécessaire		1	0	417.75	304.62	AP	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		anesthésie	4	0	254.38	254.38		1	ADA
	(GELE001)								
HfMC008	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par cœlioscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> Recueil prospectif de données : nécessaire		1	0	600.20	410.44	AP	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	236.74	236.74		1	ADA
	(GELE001)								
HfMA011	Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par laparotomie		1	0	417.75	304.62	AP	1	ADC



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

07.03.02.10 Gastropexie

07.03.02.11 Gastrectomie

444/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HFFA003	Gastrectomie partielle supérieure [polaire supérieure] avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	0	684.90	554.52			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	253.07	253.07			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFC012	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale, par cœlioscopie	1	0	456.56	434.18			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	286.04	286.04			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFA002	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale, par laparotomie	1	0	427.16	405.03			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Opération selon Péan</i>	4	0	261.70	261.70			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFC002	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, par cœlioscopie	1	0	480.74	448.21			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	266.53	266.53			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001)								
HFFA006	Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, par laparotomie	1	0	432.95	408.39			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	242.19	242.19			1	ADA
	(GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFC017	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie	1	0	945.99	761.94			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	327.00	327.00			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFA005	Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	0	916.58	732.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	302.67	302.67			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HFFA008	Dégastrogastrectomie partielle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	0	797.12	663.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : résection segmentaire du grêle</i>	4	0	290.88	290.88			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002)								
HFMA005	Totalisation secondaire de gastrectomie avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	0	833.32	684.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : résection segmentaire du grêle</i>	4	0	318.81	318.81			1	ADA
	(GELE001, ZZQA002)								

07.03.02.12 Correction des malformations congénitales de l'estomac et du duodénum

HFPC001	Pylorotomie extramuqueuse [Pyloromyotomie extramuqueuse], par cœlioscopie	1	0	196.00	196.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	184.22	184.22			1	ADA
	(GELE001)								
HFFA002	Pylorotomie extramuqueuse [Pyloromyotomie extramuqueuse], par laparotomie	1	0	181.00	175.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	129.11	129.11			1	ADA
	(GELE001)								
HFFC003	Résection de duplication gastrique, par cœlioscopie	1	0	403.28	403.28			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 3]							
(GELE001)							
HFFA010							
[A, J, K, T, 4, 3]							
(GELE001)							
HFFA007							
[A, J, K, T, 4, 3]							
(GELE001)							
HFFA004							
[A, J, K, T, 4, 3]							
(GELE001, YYYY145, YYYY400)							
HGCA003							
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]							
(GELE001)							

07.03.02.13 Autres actes thérapeutiques sur l'estomac et le duodénum

HGNE001	Séance de destruction de lésion du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie (ZZLP025)	1	0	138.80	138.80		1	ATM
HGFE005	Exérèse de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie Papillectomie endoscopique	1	0	393.15	393.15		1	ADC
[A, 7, 3]		anesthésie	4	149.40	149.40		1	ADA
(GELE001, HMJE001)								
HGFA014	Exérèse de la papille duodénale majeure, par laparotomie Ampullectomie [Papilloduodénectomie] avec réimplantation duodénale des conduits pancréatique et biliaire, par laparotomie	1	0	608.16	453.32		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	209.20	209.20		1	ADA
(GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HGCA007	Exclusion du duodénum, par laparotomie	1	0	338.11	283.88		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	199.06	199.06		1	ADA
(GELE001)								
HGMA002	Remise en circuit secondaire du duodénum, par laparotomie Avec ou sans : interposition jéjunale	1	0	608.16	440.51		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	217.82	217.82		1	ADA
(GELE001)								

07.03.03 Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

07.03.03.01 Destruction endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif

HENE004 [A, 7, 3]	Séance de destruction de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac sans laser, par œso-gastro-duodénoscopie <i>A l'exclusion de : destruction localisée de la muqueuse de l'œsophage par radiofréquence, par œso-gastro-duodénoscopie (HENE494)</i>		1	0	126.71	126.71			1	ATM
		<i>anesthésie</i>	4	0	72.32	72.32			1	ADA
HENE002 [A, 7, 3]	Séance de destruction de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie <i>À l'exclusion de : séance de destruction photodynamique de lésion de l'œsophage ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie (HENE001)</i>		1	0	118.07	118.07			1	ATM
		<i>anesthésie</i>	4	0	72.70	72.70			1	ADA
HENE001	Séance de destruction photodynamique de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
		<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

07.03.03.02 Exérèse endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif

HEFE002 [A, 7, 3]	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie		1	0	104.25	104.25			1	ADC
		<i>anesthésie</i>	4	0	68.20	68.20			1	ADA
HEFE001 [A, 7, 3]	Exérèse d'un polype de 1cm et plus de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie		1	0	137.08	137.08			1	ADC
		<i>anesthésie</i>	4	0	71.95	71.95			1	ADA
HEFE003 [A, 7, 3]	Séance de mucosectomie de l'œsophage, de l'estomac ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie		1	0	203.89	203.89			1	ADC
		<i>anesthésie</i>	4	0	73.07	73.07			1	ADA
HEFE326 [A, 7, 3]	Dissection sousmuqueuse de l'œsophage et/ou de l'estomac, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Indication : cancers superficiels et jugés à faible risque d'envahissement ganglionnaire, de l'œsophage ; cancers superficiels et jugés à faible risque d'envahissement ganglionnaire, de l'estomac</i> <i>Formation : médecin hépato-gastroentérologue ou chirurgien viscéral, avec formations complémentaires de détection et de caractérisation des lésions, d'endoscopie digestive interventionnelle et formation spécifique à la technique de dissection sous-muqueuse</i>		1	0	595.80	595.80			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Environnement : encadrement, au sens de l'article L.1151-1 du code de la santé publique, selon les préconisations des avis de la HAS du 19 décembre 2018 (n° 2018.0060/AC/SEAP et n°2018.0061/AC/SEAP) : centre de référence ou centre expert disposant d'un plateau technique d'endoscopie digestive de niveau 3; équipe comprenant un opérateur qualifié et une équipe d'anesthésie et d'infirmiers formés à l'endoscopie interventionnelle ; concertation pluridisciplinaire qui doit inclure au moins un gastroentérologue endoscopiste digestif interventionnel, un chirurgien digestif, un anatomopathologiste et un anesthésiste-réanimateur ; mise en place d'une procédure commune entre la structure et le centre qui réalise l'examen anatomopathologique afin d'assurer le conditionnement immédiat de la pièce d'exérèse et son acheminement dans les conditions nécessaires pour garantir la qualité de l'analyse
Recueil prospectif de données : tenue d'un registre obligatoire avec recueil exhaustif des données sur l'innocuité et l'efficacité à long terme de la dissection sous-muqueuse

anesthésie

(GELE001)

07.03.03.03 Hémostase endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif

À l'exclusion de : ligature ou sclérose de varices œsogastriques (cf 04.04.08.05)

HESE002	Hémostase de lésion de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum sans laser, par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	137.08	137.08			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]		4	0	72.32	72.32			1	ADA
	(GELE001)								
HESE001	Hémostase de lésion de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	144.56	144.56			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]									
	<i>Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur</i>								
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								
	(GELE001)	4	0	70.82	70.82			1	ADA

07.03.03.04 Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif

HEGE002	Ablation de corps étranger de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	112.89	112.89			1	ATM
[F, G, P, S, U]	(ZZLP025)								
HFLH001	Pose d'une sonde gastrique, duodénale ou jéjunale, avec guidage radiologique	1	0	11.92	5.76			1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)								
HFLE001	Pose d'une sonde gastrique, duodénale ou jéjunale, par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	96.00	96.00			1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)								

07.03.04 Actes thérapeutiques sur l'intestin grêle

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur le duodénum (cf 07.03.03)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

07.03.04.01 Dilatation de l'intestin grêle

HGAE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Dilatation d'une sténose iléale, par iléoscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	159.54 59.57	159.54 59.57		1 1	ATM ADA

07.03.04.02 Exérèse endoscopique de lésion de l'intestin grêle

HGFE004 [A, 7, 3]	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'intestin grêle, par jéjunoscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	181.43 61.06	181.43 61.06		1 1	ADC ADA
HGFE002 [A, 7, 3]	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'intestin grêle, par iléoscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	221.75 62.94	221.75 62.94		1 1	ADC ADA
HGFE003 [A, 7, 3]	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'intestin grêle, par jéjunoscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	196.98 63.69	196.98 63.69		1 1	ADC ADA
HGFE001 [A, 7, 3]	Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'intestin grêle, par iléoscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	237.30 65.94	237.30 65.94		1 1	ADC ADA

07.03.04.03 Hémostase endoscopique de lésion de l'intestin grêle

HGSE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Hémostase de lésion intestinale sans laser, par jéjunoscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	164.72 61.82	164.72 61.82		1 1	ATM ADA
HGSE003 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Hémostase de lésion intestinale sans laser, par iléoscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	222.32 62.94	222.32 62.94		1 1	ATM ADA
HGSE002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Hémostase de lésion intestinale avec laser, par jéjunoscopie Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	177.39 60.69	177.39 60.69		1 1	ATM ADA
HGSE004 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Hémostase de lésion intestinale avec laser, par iléoscopie Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	217.71 61.44	217.71 61.44		1 1	ATM ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

07.03.04.04 Suture de plaie de l'intestin grêle

HGCC031 [A, F, J, K, T, S, U, 7, 4, 3]	Suture de plaie ou de perforation de l'intestin grêle, par cœlioscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	361.00 254.00	361.00 254.00		1 1	ADC ADA
HGCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Suture de plaie ou de perforation de l'intestin grêle, par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	308.42 194.19	261.91 194.19		1 1	ADC ADA

07.03.04.05 Entérostomie

HGCH001	Jéjunostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY150, YYYY300, ZZLP030)		1	0	196.61	125.40		1	ATM
HGLA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pose d'une sonde de jéjunostomie pour alimentation entérale, par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	178.83 104.12	156.39 104.12		1 1	ADC ADA
HGCC026 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Entérostomie cutanée, par cœlioscopie Jéjunostomie ou iléostomie, par cœlioscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	252.41 143.09	211.16 143.09		1 1	ADC ADA
HGCA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Entérostomie cutanée, par laparotomie Jéjunostomie ou iléostomie, par laparotomie À l'exclusion de : entérostomie avec œsophagostomie (HECA003) (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	222.99 118.76	182.00 118.76		1 1	ADC ADA
HGMA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Confection secondaire d'une iléostomie continente de Koch, par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	608.16 223.16	466.85 223.16		1 1	ADC ADA
HGSA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	213.58 120.26	176.54 120.26		1 1	ADC ADA

07.03.04.06 Dérivation de l'intestin grêle

HGCC003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Entéroentérostomie de dérivation, par cœlioscopie Anastomose duodénojéjunale, jéunojéjunale, iléo-iléale ou jéuno-iléale sans exérèse intestinale, par cœlioscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	291.33 253.03	268.85 253.03		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HGCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Entéroentérostomie de dérivation, par laparotomie <i>Anastomose duodénojéjunale, jéjunojéjunale, iléo-iléale ou jéjuno-iléale sans exérèse intestinale</i>	1	0	261.36	239.37			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	228.70	228.70			1	ADA
	(GELE001)								
HGCC015 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Iléocolostomie de dérivation [Anastomose iléocolique sans exérèse intestinale], par cœlioscopie	1	0	287.89	266.85			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	210.63	210.63			1	ADA
	(GELE001)								
HGCA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Iléocolostomie de dérivation [Anastomose iléocolique sans exérèse intestinale], par laparotomie	1	0	258.47	237.69			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	186.30	186.30			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.04.07 Entérotomie

HGPC006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Entérotomie à visée thérapeutique, par cœlioscopie <i>Entérotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire de l'intestin grêle, par cœlioscopie</i>	1	0	264.98	190.76			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	155.00	155.00			1	ADA
	(GELE001)								
HGPA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Entérotomie à visée thérapeutique, par laparotomie <i>Entérotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire de l'intestin grêle, par laparotomie</i>	1	0	235.30	189.14			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	134.52	134.52			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.04.08 Réduction d'une invagination intestinale aiguë

HGEH001 [F, P, S, U]	Réduction totale ou partielle d'invagination intestinale aiguë par lavement opaque ou insufflation, avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	145.89	57.60			1	ATM
HGEC009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Réduction d'invagination intestinale aiguë, par cœlioscopie <i>Avec ou sans : appendicectomie</i>	1	0	247.35	238.59			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	247.19	247.19			1	ADA
	(GELE001)								
HGEA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Réduction d'invagination intestinale aiguë, par laparotomie <i>Avec ou sans : appendicectomie</i>	1	0	217.92	209.42			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	226.16	226.16			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.04.09 Résection de l'intestin grêle

À l'exclusion de : résection de l'intestin grêle pour malformation congénitale (cf 07.03.04.11)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HGFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Résection de l'angle duodénojejunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	1 4	0 0	328.70 187.81	291.23 187.81			1 1	ADC ADA
HGFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion, par laparotomie Avec ou sans : rétablissement de la continuité <i>anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	1 4	0 0	317.11 218.24	284.51 218.24			1 1	ADC ADA
HGFC014 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par cœlioscopie <i>anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	1 4	0 0	392.49 235.20	352.42 235.20			1 1	ADC ADA
HGFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	1 4	0 0	297.09 192.03	297.09 192.03			1 1	ADC ADA
HGFC021 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par cœlioscopie <i>anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	1 4	0 0	285.53 193.50	278.29 193.50			1 1	ADC ADA
HGFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie À l'exclusion de : résection de l'angle duodénojejunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie (HGFA001) <i>anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	1 4	0 0	255.57 169.04	248.82 169.04			1 1	ADC ADA
HGFC016 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection segmentaire multiple de l'intestin grêle, par cœlioscopie Avec ou sans : rétablissement de la continuité <i>anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	1 4	0 0	494.56 253.52	418.51 253.52			1 1	ADC ADA
HGFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Résection segmentaire multiple de l'intestin grêle, par laparotomie Avec ou sans : rétablissement de la continuité <i>anesthésie</i> (GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002)	1 4	0 0	405.44 210.34	366.83 210.34			1 1	ADC ADA
HGFA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Résection totale de l'intestin grêle, par laparotomie Avec ou sans : rétablissement de la continuité <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	316.39 170.88	271.29 170.88			1 1	ADC ADA

07.03.04.10 Transplantation de l'intestin grêle

HGFA002	Prélèvement d'intestin grêle, chez un sujet en état de mort encéphalique	1	0					1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HGEA005	Transplantation d'intestin grêle, par laparotomie	anesthésie	4	0				1	ADA
	(GELE001)	anesthésie	1	0				1	ADC
		anesthésie	4	0				1	ADA
HGEA002	Transplantation d'intestin grêle et de foie réduit, par laparotomie	anesthésie	1	0				1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0				1	ADA
HGEA004	Transplantation d'intestin grêle et de foie total, par laparotomie	anesthésie	1	0				1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0				1	ADA

07.03.04.11 Correction des malformations congénitales de l'intestin grêle

HGPH001	Désobstruction de l'intestin grêle par lavement intestinal pour iléus méconial, avec contrôle radiologique		1	0	124.53	119.70		1	ATM
[F, P, S, U, Y, Z]	(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)								
HGPA006	Désobstruction de l'intestin grêle pour iléus méconial, par laparotomie		1	0	324.35	319.79		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Avec ou sans : appendicectomie	anesthésie	4	0	286.59	286.59		1	ADA
	(GELE001)								
HGFA012	Résection de l'intestin grêle et/ou du côlon pour péritonite néonatale, par laparotomie		1	0	394.96	394.96		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Avec ou sans : rétablissement de la continuité	anesthésie	4	0	383.47	383.47		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HGFC001	Exérèse de duplication de l'intestin grêle sans résection intestinale, par cœlioscopie		1	0	315.66	295.76		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	179.89	179.89		1	ADA
	(GELE001)								
HGFA010	Exérèse de duplication de l'intestin grêle sans résection intestinale, par laparotomie		1	0	296.84	272.75		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]		anesthésie	4	0	245.22	245.22		1	ADA
	(GELE001)								
HGFA011	Exérèse de duplication de l'intestin grêle avec résection intestinale, par laparotomie		1	0	343.18	299.63		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]		anesthésie	4	0	261.73	261.73		1	ADA
	(GELE001)								
HGFA008	Résection segmentaire d'une atrésie unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie		1	0	357.66	308.03		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		anesthésie	4	0	314.35	314.35		1	ADA
	(GELE001)								
HGFA009	Résection segmentaire d'une atrésie étagée de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie		1	0	469.15	372.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]		anesthésie	4	0	346.25	346.25		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HGFC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection du diverticule iléal [de Meckel], par cœlioscopie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1 4	0 0	217.92 125.84	191.16 125.84			1 1	ADC ADA
HGFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Résection du diverticule iléal [de Meckel], par laparotomie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1 4	0 0	229.51 123.26	185.78 123.26			1 1	ADC ADA
HGAA002 [A, J, K, T, 4, 3]	Plastie d'allongement de l'intestin grêle, par laparotomie <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	697.21 449.85	605.55 449.85			1 1	ADC ADA
HGEC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Détorsion intestinale ou section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par cœlioscopie <i>Avec ou sans : appendicectomie</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	365.62 298.16	307.19 298.16			1 1	ADC ADA
HGEA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Détorsion intestinale ou section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par laparotomie <i>Avec ou sans : appendicectomie</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	346.80 276.07	284.17 276.07			1 1	ADC ADA

07.03.04.12 Autres actes thérapeutiques sur l'intestin grêle

HGAC010 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie d'élargissement unique ou multiple de l'intestin grêle, par cœlioscopie <i>Strictureplastie de l'intestin grêle, par cœlioscopie</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	518.52 314.88	514.01 314.88			1 1	ADC ADA
HGAA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Plastie d'élargissement unique ou multiple de l'intestin grêle, par laparotomie <i>Strictureplastie de l'intestin grêle, par laparotomie</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	478.98 290.88	478.98 290.88			1 1	ADC ADA
HGMA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après résection de l'intestin grêle, par laparotomie <i>À l'exclusion de : fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct (HGSA001)</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	260.64 169.41	238.95 169.41			1 1	ADC ADA

07.03.05 Actes thérapeutiques sur l'appendice vermiforme [appendice]

Facturation : l'appendicectomie ne peut être facturée avec une autre intervention que si elle nécessite un mode d'accès spécifique

HHFA016	Appendicectomie, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie	1	0	191.86	185.53			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	103.64	103.64			1	ADA
HHFA011	Appendicectomie, par laparotomie	1	0	176.79	176.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i> À l'exclusion de : appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (HHFA001)	4	0	86.63	86.63			1	ADA
HHFA001	Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque	1	0	176.79	176.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	4	0	78.49	78.49			1	ADA
HHFA025	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie	1	0	283.08	273.55			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	4	0	171.57	171.57			1	ADA
HHFA020	Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aiguë généralisée, par laparotomie	1	0	271.50	266.83			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	4	0	145.06	145.06			1	ADA

07.03.06 Actes thérapeutiques sur le côlon

07.03.06.01 Exsufflation et détorsion du côlon

HHJE001	Exsufflation du côlon, par endoscopie	1	0	131.32	131.32			1	ATM
[F, P, S, U]	<i>Avec ou sans : pose d'une sonde d'aspiration (ZZLP025)</i>								
HHEE001	Détorsion d'un volvulus du côlon, par endoscopie	1	0	123.26	123.26			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	62.56	62.56			1	ADA

07.03.06.02 Dilatation et pose d'endoprothèse du côlon

HHAE001	Dilatation d'une sténose du côlon et/ou du rectum, par endoscopie	1	0	114.04	114.04			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	50.93	50.93			1	ADA
HHLH001	Pose d'une endoprothèse du côlon, avec guidage radiologique	1	0	167.20	167.20			1	ATM
	<i>(ZZLP030)</i>								
HHLE005	Pose d'une endoprothèse du côlon, par coloscopie	1	0	351.52	351.52			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>Indication : - occlusion colique aiguë d'origine maligne, - sténose maligne non opérable ou non résécable Formation : théorique et pratique spécifique</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Facturation : - cet acte ne peut pas être facturé avec l'acte d'ablation d'endoprothèse du côlon par coloscopie - le tarif prend en compte le guidage radiologique																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	

07.03.06.03 Destruction endoscopique de lésion du côlon

HHNE004 [A, 7, 3]	Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum sans laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle	1	0	120.95	120.95			1	ATM
	anesthésie	4	0	53.19	53.19			1	ADA
	(GELE001)								
HHNE001 [A, 7, 3]	Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum sans laser, par coloscopie totale	1	0	192.00	192.00			1	ATM
	anesthésie	4	0	59.94	59.94			1	ADA
	(GELE001)								
HHNE003 [A, 7, 3]	Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum avec laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle	1	0	127.87	127.87			1	ADC
	anesthésie	4	0	54.31	54.31			1	ADA
	(GELE001)								
HHNE002 [A, 7, 3]	Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum avec laser, par coloscopie totale	1	0	192.00	192.00			1	ADC
	anesthésie	4	0	59.57	59.57			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.06.04 Exérèse endoscopique de lésion du côlon

HHFE001	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle	1	0	104.25	104.25			1	ADC
[A, 7, 3]	anesthésie	4	0	49.80	49.80			1	ADA
	(GELE001)								
HHFE002	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale	1	0	192.00	192.00			1	ADC
[A, 7, 3]	anesthésie	4	0	53.19	53.19			1	ADA
	(GELE001)								
HHFE005	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	1	0	120.38	120.38			1	ADC
[A, 7, 3]	anesthésie	4	0	50.93	50.93			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HHFE004	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	1	0	192.00	192.00			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	58.06	58.06			1	ADA
	(GELE001)								
HHFC001	Exérèse de polype du côlon par coloscopie, avec contrôle cœlioscopique	1	0	108.50	108.50			1	ADC
[A, 7, 3]	Activité 1 : cœlioscopie	2	0	207.54	180.85			1	ADC
	Activité 2 : polypectomie endoscopique	4	0	98.54	98.54			1	ADA
	<i>anesthésie</i>								
	(GELE001)								
HHFE006	Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie	1	0	203.89	203.89			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	54.68	54.68			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.06.05 Hémostase endoscopique de lésion du côlon

HHSE004	Hémostase de lésion du côlon sans laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle	1	0	95.61	95.61			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	54.68	54.68			1	ADA
	(GELE001)								
HHSE002	Hémostase de lésion du côlon sans laser, par coloscopie totale	1	0	173.37	173.37			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	58.43	58.43			1	ADA
	(GELE001)								
HHSE001	Hémostase de lésion du côlon avec laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle	1	0	103.10	103.10			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	<i>anesthésie</i>	4	0	58.81	58.81			1	ADA
	(GELE001)								
HHSE003	Hémostase de lésion du côlon avec laser, par coloscopie totale	1	0	174.51	174.51			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	<i>anesthésie</i>	4	0	60.31	60.31			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.06.06 Suture de plaie du côlon

HHCC001	Suture de plaie ou de perforation du côlon, par cœlioscopie	1	0	298.29	268.13			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	218.53	218.53			1	ADA
	(GELE001)								
HHCA001	Suture de plaie ou de perforation du côlon, par laparotomie	1	0	280.19	245.54			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	189.31	189.31			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

07.03.06.07 Colostomie

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HHCC007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Colostomie cutanée, par cœlioscopie	1 0	184.55 171.80			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4 0	123.95 123.95			1	ADA
HHCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colostomie cutanée, par laparotomie	1 0	154.94 142.53			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4 0	99.62 99.62			1	ADA
HHAA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie d'élargissement de stomie cutanée intestinale	1 0	181.00 157.65			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4 0	96.24 96.24			1	ADA
HHMC005 [A, J, K, T, 7, 3]	Réfection de stomie cutanée intestinale, par cœlioscopie	1 0	342.92 263.66			1	ADC
	<i>Avec ou sans : réfection de la paroi abdominale</i>	4 0	129.95 129.95			1	ADA
HHMA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Réfection de stomie cutanée intestinale, par laparotomie	1 0	313.49 234.49			1	ADC
	<i>Avec ou sans : réfection de la paroi abdominale</i>	4 0	105.62 105.62			1	ADA
HHSA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct	1 0	239.64 226.77			1	ADC
	<i>Fermeture de colostomie latérale terminalisée [en canon de fusil]</i>	4 0	156.75 156.75			1	ADA

07.03.06.08 Dérivation du côlon

HHCC011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Colocolostomie de dérivation [Anastomose colocolique sans exérèse colique], par cœlioscopie	1 0	304.54 276.51			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4 0	212.22 212.22			1	ADA
HHCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colocolostomie de dérivation [Anastomose colocolique sans exérèse colique], par laparotomie	1 0	275.12 247.35			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4 0	169.03 169.03			1	ADA

07.03.06.09 Colotomie

HHPC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Colotomie à visée thérapeutique, par cœlioscopie	1 0	280.91 227.69			1	ADC
	<i>Colotomie pour hémotase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire du côlon, par cœlioscopie</i>	4 0	159.99 159.99			1	ADA
HHPA001	Colotomie à visée thérapeutique, par laparotomie	1 0	228.78 185.36			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminaire du côlon, par laparotomie	132.64	132.64			1	ADA
	(GELE001)						

07.03.06.10 Colectomie

HHFC296 [A, F, J, K, T, S, U, 7, 4, 3]	Colectomie droite sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie	1 4	0 0	319.00 288.00	319.00 288.00		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)							
HHFA026 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colectomie droite sans rétablissement de la continuité, par laparotomie	1 4	0 0	270.78 208.43	262.39 208.43		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)							
HHFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1 4	0 0	418.00 250.80	418.00 250.80		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)							
HHFA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie Indication : affection bénigne	1 4	0 0	485.08 274.80	469.00 274.80		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)							
HHFA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colectomie transverse, par laparotomie	1 4	0 0	418.00 250.80	418.00 250.80		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)							
HHFA023 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colectomie transverse, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie	1 4	0 0	446.80 274.80	446.80 274.80		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)							
HHFC040 [A, F, J, K, T, S, U, 7, 4, 3]	Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, sans rétablissement de la continuité par cœlioscopie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i>	1 4	0 0	454.00 303.00	454.00 303.00		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)							
HHFA014 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i>	1 4	0 0	408.34 214.07	342.17 214.07		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HHFA017	Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	0	473.50	450.19			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i>	4	0	260.32	260.32			1	ADA
	<i>(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>								
HHFA010	Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	1	0	577.03	522.33			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie coeliopréparée</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Indication : affection bénigne</i>	4	0	286.53	286.53			1	ADA
	<i>(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>								
HHFA024	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	0	495.94	392.98			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Hémicolectomie gauche sans rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche sans rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i>	4	0	224.95	224.95			1	ADA
	<i>(GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>								
HHFA006	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	0	654.50	555.17			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i>	4	0	274.20	274.20			1	ADA
	<i>(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>								
HHFA002	Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie	1	0	700.11	593.72			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par coelioscopie ou par laparotomie coeliopréparée</i> <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</i> <i>Avec ou sans : résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas</i> <i>Indication : affection bénigne</i>	4	0	312.80	312.80			1	ADA
	<i>(GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)</i>								
HHFA021	Colectomie totale avec conservation du rectum, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie	1	0	734.14	645.25			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	anesthésie	4	0	271.70	271.70		1	ADA
HHFA005	Colectomie totale avec conservation du rectum, sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie		1	0	757.30	670.78		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	anesthésie	4	0	295.70	295.70		1	ADA
HHFA022	Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale, par laparotomie		1	0	806.54	731.13		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	anesthésie	4	0	313.50	313.50		1	ADA
HHFA004	Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie		1	0	1017.94	865.84		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	anesthésie	4	0	345.14	345.14		1	ADA
HHFA030	Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité, par laparotomie		1	0	792.48	792.48		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	anesthésie	4	0	447.63	447.63		1	ADA
HHFA029	Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie		1	0	1175.05	1014.37		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	anesthésie	4	0	447.63	447.63		1	ADA
HHFA031	Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale, par laparotomie		1	0	1086.00	1006.61		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	anesthésie	4	0	489.43	489.43		1	ADA
HHFA028	Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie		1	0	1399.49	1188.44		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)	anesthésie	4	0	489.43	489.43		1	ADA

07.03.06.11 Rétablissement de la continuité du côlon après colectomie

HHMC001	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par cœlioscopie		1	0	770.34	660.06		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	314.88	314.88		1	ADA
HHMA003	Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par laparotomie		1	0	676.22	593.38		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (HHSA001)	anesthésie	4	0	290.88	290.88		1	ADA
	(GELE001)								

07.03.06.12 Correction des malformations congénitales du côlon



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

462/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HJFA018 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de tumeur du rectum, par abord transsacrococcygien [de Kraske]	493.77 224.29	443.67 224.29			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001) anesthésie						

07.03.07.02 Ablation de corps étranger du rectum

HHGE002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Ablation de corps étranger du côlon et/ou du rectum, par endoscopie	109.71 52.81	109.71 52.81			1 1	ADC ADA
	(GELE001) anesthésie						
HJGD001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Ablation de corps étranger ou de fécalome intrarectal, par voie anale sous anesthésie générale ou locorégionale	57.92 74.20	51.15 74.20			1 1	ADC ADA
	(GELE001) anesthésie						

07.03.07.03 Suture de plaie du rectum

HJCD002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Suture de plaie du rectum par voie anale, sans réparation du muscle sphincter externe de l'anus	172.31 96.71	117.50 96.71			1 1	ADC ADA
	(GELE001) anesthésie						
HJCD001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie du rectum par voie anale, avec réparation du muscle sphincter externe de l'anus	306.25 147.70	243.10 147.70			1 1	ADC ADA
	(GELE001) anesthésie						
HJCC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie ou de perforation intrapéritonéale du rectum, par cœlioscopie	254.85 200.51	242.94 200.51			1 1	ADC ADA
	(GELE001, HGCA004) anesthésie						
HJCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Suture de plaie ou de perforation intrapéritonéale du rectum, par laparotomie	279.46 181.80	245.12 181.80			1 1	ADC ADA
	(GELE001, HGCA004) anesthésie						

07.03.07.04 Rectopexie

HJDC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Rectopexie, par cœlioscopie	451.78 179.08	361.91 179.08			1 1	ADC ADA
	(GELE001) anesthésie						
HJDA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Rectopexie, par laparotomie	348.24 153.99	289.76 153.99			1 1	ADC ADA
	(GELE001) anesthésie						

07.03.07.05 Traitement de fistule du rectum

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

À l'exclusion de : fermeture de fistule
- congénitale avec l'appareil génito-urinaire (cf 07.03.08.10)
- avec résection de segment viscéral ; coder uniquement l'acte d'exérèse
Le traitement d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.
Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque

HJJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Drainage d'une fistule rectovaginale acquise <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	250.80 104.50	250.80 104.50		1 1	ADC ADA
HJPA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Mise à plat d'une fistule rectovaginale acquise, par périnéotomie <i>Premier temps de la technique selon Musset</i> <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	250.80 109.19	250.80 109.19		1 1	ADC ADA
HJSA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Fermeture d'une fistule rectovaginale haute ou colovaginale acquise, par laparotomie <i>(GELE001, HPMa001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	353.50 146.71	310.37 146.71		1 1	ADC ADA
HJFA013 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection d'une fistule rectovaginale acquise, avec fermeture en un temps par suture musculaire et lambeau d'avancement, par abord périnéal <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	304.01 132.08	281.66 132.08		1 1	ADC ADA
HJMA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Reconstruction de la paroi antérieure de l'an us et du rectum et de la paroi postérieure du vagin, avec sphinctérop lastie anale, par abord périnéal <i>Deuxième temps de la technique selon Musset</i> <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	319.28 131.33	290.52 131.33		1 1	ADC ADA

07.03.07.06

Résection du rectum

À l'exclusion de : résection rectocolique pour aganglionose congénitale (cf 07.03.07.08)

HJFC031 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	518.38 314.88	513.93 314.88		1 1	ADC ADA
HJFA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	478.98 290.88	478.98 290.88		1 1	ADC ADA
HJFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par laparotomie <i>(GELE001, HGCA004, HPMa001, ZZHA001, ZZQA002)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	687.98 374.48	687.98 374.48		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HJFA004	Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie	1	0	769.61	751.45			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	398.48	398.48			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HPMMA001, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA006	Résection rectosigmoïdienne par laparotomie, avec anastomose coloanale par voie anale ou par abord transsphinctérien	1	0	835.50	773.54			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	374.48	374.48			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMMA001, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA017	Résection rectosigmoïdienne par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie, avec anastomose coloanale par voie anale	1	0	865.90	807.30			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	398.48	398.48			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HPMMA001, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA001	Résection rectocolique avec abaissement colique rétrorectal par laparotomie, avec anastomose colorectale par voie anale	1	0	822.46	765.98			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Opération selon Duhamel</i> <i>anesthésie</i>	4	0	392.19	392.19			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, ZZHA001, ZZQA002)								
HJFA005	Amputation du rectum, par abord périnéal	1	0	538.66	469.70			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	240.43	240.43			1	ADA
	(GELE001, ZZNA002)								
HJFA007	Amputation du rectum, par laparotomie et par abord périnéal	1	0	844.91	691.22			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	336.82	336.82			1	ADA
	(GELE001, HPMMA001, ZZNA002, ZZQA002)								
HJFA019	Amputation du rectum, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie et par abord périnéal	1	0	965.82	777.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	352.90	352.90			1	ADA
	(GELE001, HPMMA001, ZZNA002, ZZQA002)								
HJFA014	Exérèse de moignon rectal résiduel, par abord périnéal	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	217.73	217.73			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
HJFC023	Proctectomie secondaire par cœlioscopie avec anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale	1	0	931.06	787.49			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	398.48	398.48			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HGMA003, ZZHA001, ZZNA002)								
HJFA012	Proctectomie secondaire par laparotomie avec anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale	1	0	901.38	811.75			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	374.48	374.48			1	ADA
	(GELE001, HGCA004, HGMA003, ZZHA001, ZZNA002)								

07.03.07.07 Résection de prolapsus rectal et de rectocèle

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HHFA027	Résection complète d'un prolapsus colorectal extériorisé, avec anastomose coloanale et myorraphie du plancher pelvien	1	0	375.03	261.41			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	150.00	150.00			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA008	Résection circonférentielle de la muqueuse d'un prolapsus rectal et plicature de la musculature, par abord périnéal	1	0	262.09	195.90			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Opération selon Delorme</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	137.62	137.62			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA009	Résection circonférentielle de la muqueuse d'un prolapsus rectal et plicature de la musculature, avec réduction d'hédocèle par abord périnéal	1	0	288.15	211.02			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Opération selon Delorme avec douglassectomie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	143.62	143.62			1	ADA
	(GELE001)								
HJFD004	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculature, par voie anale	1	0	235.30	180.36			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Opération selon Sullivan</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	122.98	122.98			1	ADA
	(GELE001)								
HJFD001	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculature par voie anale, avec anoplastie muqueuse postérieure	1	0	259.19	216.17			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	139.58	139.58			1	ADA
	(GELE001)								
HJFD005	Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculature par voie anale, avec hémorroïdectomie pédiculaire	1	0	307.70	244.30			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	142.58	142.58			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.07.08

Correction des malformations congénitales du rectum

HJFC002	Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale	1	0	637.84	583.21			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	418.22	418.22			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA020	Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par voie anale	1	0	548.07	519.05			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	382.41	382.41			1	ADA
	(GELE001)								
HJFD003	Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale avec rétablissement de la continuité, par voie anale	1	0	548.07	519.05			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	382.68	382.68			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
HJFC001	Résection rectocolique subtotal pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale	1	0	720.38	631.09			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	461.99	461.99			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA016	Résection rectocolique subtotal pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par laparotomie ou par voie anale	1	0	571.12	571.12			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	428.08	428.08			1	ADA
	(GELE001)								
HJFC003	Résection rectocolique totale pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale	1	0	798.57	676.44			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	542.86	542.86			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA015	Résection rectocolique totale pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par laparotomie ou par voie anale	1	0	707.35	611.43			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	444.59	444.59			1	ADA
	(GELE001)								
HJFA010	Exérèse de duplication du rectum, par abord transsacroccocygien [de Kraske]	1	0	398.20	388.24			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	217.73	217.73			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.07.09

Autres actes thérapeutiques sur le rectum

HJBA001	Plicature de la paroi antérieure du rectum, par abord périnéal	1	0	245.44	230.14			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Avec ou sans : myorraphie des muscles élévateurs de l'anus</i> <i>À l'exclusion de : colpopérinéorraphie postérieure (cf 08.04.04.04)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	148.36	148.36			1	ADA
	(GELE001)								
HJSD001	Hémostase secondaire à un acte sur le rectum	1	0	58.64	51.57			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	56.18	56.18			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.08

Actes thérapeutiques sur l'anus

À l'exclusion de : actes thérapeutiques pour hémorroïdes (cf 04.04.07)

07.03.08.01

Injection au niveau de l'anus

HKLB001	Injection sclérosante périanale chez l'enfant (ZZLP025)	1	0	92.67	59.80			1	ATM
HKLB002	Injection sousfissuraire et/ou intrasphinctérienne de l'anus	1	0	21.72	18.65			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

(ZZLP025)

07.03.08.02

Dilatation anale

HJAD001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Dilatation ou incision de sténose anorectale <i>Incisions radiales anorectales</i> <i>Dilatation progressive de sténose anorectale aux bougies</i>	1	0	87.38	66.81			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	55.06	55.06			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.08.03

Suture de plaie de l'anus

HKCA004 [F, P, S, U]	Suture de plaie de l'anus, sans réparation du muscle sphincter externe de l'anus (ZZLP025)	1	0	55.02	49.47			1	ADC
HKCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie de l'anus, avec réparation du muscle sphincter externe de l'anus <i>Avec ou sans : suture de plaie du vagin et/ou de la vulve</i>	1	0	272.22	223.36			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	141.32	141.32			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.08.04

Réparation anopérinéale pour prolapsus rectal

HKMA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie cutanée de la marge de l'anus <i>Opération selon Sarafoff</i>	1	0	162.90	138.37			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	120.26	120.26			1	ADA
	(GELE001)								
HKCA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Myorraphie préanale des muscles élévateurs de l'anus	1	0	202.00	161.05			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	112.00	112.00			1	ADA
	(GELE001)								
HKCA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Myorraphie rétroanale des muscles élévateurs de l'anus <i>Postanal repair selon Parks</i> <i>Avec ou sans : sphinctéroplastie de l'anus</i>	1	0	219.37	171.12			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	119.51	119.51			1	ADA
	(GELE001)								
HKCA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Myorraphie préanale et rétroanale des muscles élévateurs de l'anus <i>Total pelvic floor repair</i> <i>Avec ou sans : sphinctéroplastie de l'anus</i>	1	0	275.84	203.88			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	122.88	122.88			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.08.05

Traitement des abcès et fistules anorectales

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HKPA006 [A, F, P, S, U, 3]	Incision d'abcès de la région anale <i>Avec ou sans : drainage</i>								
	<i>(GELE001)</i>								
	<i>anesthésie</i>	1	0	52.25	52.25			1	ADC
		4	0	51.68	51.68			1	ADA
HKPA005 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule intersphinctérien haut [intramural] de l'anus								
	<i>(GELE001)</i>								
	<i>anesthésie</i>	1	0	198.38	158.95			1	ADC
		4	0	59.57	59.57			1	ADA
HKPA007 [A, F, P, S, U, 7, 3]	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 <i>Phase 1 : pose de l'anse souple</i>								
	<i>(GELE001)</i>								
	<i>anesthésie</i>	1	1	214.12	181.25			1	ADC
		4	1	68.20	68.20			1	ADA
	<i>Phase 2 : séance de traction progressive sur l'anse souple</i>	1	2	38.29	28.79			1	ADC
	<i>(GELE001)</i>								
HKPA008 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anus [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec lambeau d'avancement								
	<i>(GELE001)</i>								
	<i>anesthésie</i>	1	0	195.48	183.60			1	ADC
		4	0	67.44	67.44			1	ADA
HKPA004 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Mise à plat d'abcès et/ou de fistule bas de l'anus [transsphinctérien inférieur] en un temps, par fistulotomie ou fistulectomie								
	<i>(GELE001)</i>								
	<i>anesthésie</i>	1	0	160.73	137.11			1	ADC
		4	0	57.69	57.69			1	ADA
HKPA002 [A, 7, 3]	Mise à plat de fistule basse [transsphinctérienne inférieure] de l'anus avec résection d'un paquet hémorroïdaire isolé								
	<i>(GELE001)</i>								
	<i>anesthésie</i>	1	0	162.18	150.05			1	ADC
		4	0	72.00	72.00			1	ADA
HKPA001 [A, 7, 3]	Mise à plat de fistule basse [transsphinctérienne inférieure] de l'anus avec hémorroïdectomie périculaire par résection sousmuqueuse								
	<i>(GELE001)</i>								
	<i>anesthésie</i>	1	0	238.92	204.41			1	ADC
		4	0	79.02	79.02			1	ADA

07.03.08.06

Sphinctérotomie anale

HKPA003	Sphinctérotomie interne [Léiomyotomie] latérale de l'anus <i>(ZZLP025)</i>								
		1	0	62.70	62.70			1	ADC
HKFA009 [A, J, K, T, 3]	Sphinctéromyectomie de l'anus, par abord anal								
	<i>(GELE001)</i>								
	<i>anesthésie</i>	1	0	191.14	137.20			1	ADC
		4	0	68.57	68.57			1	ADA
HKPA009 [A, J, K, T, 3]	Sphinctérotomie, sphinctéromyotomie ou sphinctéromyectomie de l'anus, par abord transsacroccocygien [de Kraske]								
	<i>(GELE001)</i>								
	<i>anesthésie</i>	1	0	263.54	179.19			1	ADC
		4	0	76.45	76.45			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

07.03.08.07

Excision de fissure anale

Avec ou sans : sphinctérotomie anale interne [léiomyotomie anale]

HKFA002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Résection d'une fissure anale infectée (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1	0	98.46	83.44			1	ADC
			4	0	55.81	55.81			1	ADA
HKFA004	Excision d'une fissure anale [Fissurectomie anale] (ZZHA001, ZZLP025)		1	0	64.44	63.69			1	ADC
HKFA005 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Excision d'une fissure et/ou d'une sténose anale, avec anoplastie muqueuse (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1	0	141.18	138.94			1	ADC
			4	0	81.60	81.60			1	ADA
HKFA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Excision d'une fissure anale, avec anoplastie muqueuse et résection d'un paquet hémorroïdaire isolé (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1	0	164.35	152.38			1	ADC
			4	0	81.60	81.60			1	ADA

07.03.08.08

Destruction et excision d'autre lésion de l'anus

HKFA008	Destruction et/ou exérèse de lésion superficielle non tumorale de l'anus <i>Excision de marisque, de papille anale hypertrophiée, d'une papillomatose, de condylomes de l'anus</i> <i>Avec ou sans : destruction et/ou exérèse de lésion superficielle de la région périanale</i> <i>À l'exclusion de : · excision</i> <i>- de fistule de l'anus (cf 07.03.08.05)</i> <i>- de fissure de l'anus (cf 07.03.08.07)</i> <i>· destruction d'une papillomatose extensive de l'anus (HKND001)</i> (ZZLP025)		1	0	38.40	38.40			1	ADC
HKND001 [A, 7, 3]	Destruction d'une papillomatose extensive de l'anus (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1	0	72.40	58.12			1	ADC
			4	0	55.81	55.81			1	ADA
HKFA001	Destruction et/ou exérèse de tumeur bénigne du canal anal (ZZLP025)		1	0	59.37	42.50			1	ADC
HKFA007 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 3]	Exérèse de tumeur maligne du canal anal et/ou de l'anus (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1	0	140.46	89.53			1	ADC
			4	0	60.31	60.31			1	ADA

07.03.08.09

Réparation et reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus

HKMA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Suture du muscle sphincter externe de l'anus [Sphinctérorraphie anale directe] pour incontinence anale <i>Avec ou sans : plastie cutanée</i>		1	0	272.95	246.09			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)	anesthésie	4	0	90.24	90.24		1	ADA
HKMA002	Suture du muscle sphincter externe de l'anوس [Sphinctérorraphie anale directe] pour incontinence anale, avec myorraphie des muscles élévateurs de l'anوس		1	0	266.43	242.31		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Avec ou sans : plastie cutanée</i>	anesthésie	4	0	115.00	115.00		1	ADA
	(GELE001)								
HKMA004	Reconstruction du muscle sphincter externe de l'anوس par transposition musculaire unilatérale		1	0	499.56	377.52		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Graciloplastie ou glutéoplastie unilatérale de substitution sphinctérienne anale</i>	anesthésie	4	0	116.13	116.13		1	ADA
	(GELE001)								
HKMA005	Reconstruction du muscle sphincter externe de l'anوس par transposition musculaire bilatérale		1	0	582.82	425.82		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Graciloplastie ou glutéoplastie bilatérale de substitution sphinctérienne anale</i>	anesthésie	4	0	125.51	125.51		1	ADA
	(GELE001)								
HKLA002	Pose d'un sphincter anal artificiel		1	0	197.69	197.69		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								
	<i>Environnement : spécifique</i>	anesthésie	4	0	103.64	103.64		1	ADA
	(GELE001)								
HKGA001	Ablation ou changement d'un sphincter anal artificiel		1	0	197.69	197.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	103.64	103.64		1	ADA
	(GELE001)								
HKLA001	Implantation d'un électrostimulateur du muscle sphincter externe de l'anوس ou d'un lambeau de plastie de ce muscle		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
		anesthésie	4	0				1	ADA
HKKA001	Changement d'un électrostimulateur du muscle sphincter externe de l'anوس ou d'un lambeau de plastie de ce muscle		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
		anesthésie	4	0				1	ADA

07.03.08.10

Correction des malformations anorectales congénitales

Comprend : abaissement rectal ou anorectal

Avec ou sans :

- fermeture de communication recto-urinaire ou rectovaginale

- proctoplastie

HJEA003	Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute, par laparotomie et par abord périnéal		1	0	553.90	553.90		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]		anesthésie	4	0	375.82	375.82		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HJEA002	Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute ou intermédiaire, par abord transsacroccocygien [de Kraske] et par abord périnéal	1	0	592.23	544.67			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	376.46	376.46			1	ADA
	(GELE001)								
HJEA004	Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute ou intermédiaire, par abord périnéal médian	1	0	532.91	532.91			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	366.54	366.54			1	ADA
	(GELE001)								
HJEA001	Abaissement du rectum avec cervicocystoplastie, urétroroplastie et vaginoplastie pour malformation anorectale haute, par laparotomie et par abord périnéal	1	0	710.12	710.12			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>Correction de malformation type cloaque</i> <i>anesthésie</i>	4	0	447.80	447.80			1	ADA
	(GELE001)								
HJMA001	Anoplastie pour malformation anorectale basse	1	0	197.69	197.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>Opération type cut back</i> <i>anesthésie</i>	4	0	103.64	103.64			1	ADA
	(GELE001)								
HKMA006	Anoplastie pour malformation anorectale basse, avec transposition de l'an	1	0	477.12	359.76			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	238.60	238.60			1	ADA
	(GELE001)								
HKEA001	Transposition postérieure de l'an	1	0	403.99	317.34			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>Avec ou sans : myoplastie des muscles élévateurs de l'an</i> <i>anesthésie</i>	4	0	239.12	239.12			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.08.11

Rééducation anorectale

HTRD001	Séance de rééducation anorectale avec rétrocontrôle [biofeedback] manométrique intracavitaire, sans électrostimulation	1	0	49.35	34.27			1	ATM
HTRD002	Séance de rééducation anorectale avec rétrocontrôle [biofeedback] manométrique intracavitaire et électrostimulation	1	0	63.91	42.71			1	ATM

07.03.08.12

Autres actes thérapeutiques sur l'an

HKSD001	Hémostase secondaire à un acte sur l'an	1	0	41.80	41.80			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	54.31	54.31			1	ADA
	(GELE001)								

07.03.09

Autres actes thérapeutiques sur le tube digestif

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

ZCJD001	Irrigation-drainage d'une fistule d'un viscère abdominal, par 24 heures	1	0	34.29	23.11			1	ATM

7.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE FOIE ET LES VOIES BILIAIRES

Par voies biliaires, on entend :

- conduits biliaires intrahépatiques
- conduits biliaires extrahépatiques : conduit hépatique commun et conduit cholédoque
- vésicule biliaire et conduit cystique.

Par voie biliaire principale, on entend :

- conduits biliaires intrahépatiques
- conduit hépatique commun
- conduit cholédoque.

07.04.01 Cholécystostomie

HMCH001 [F, P, S, U]	Cholécystostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY150, YYYY300, ZZLP030)	1	0	172.87	125.40			1	ATM
HMCA009 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 3]	Cholécystostomie cutanée, par laparotomie (GELE001)	1 4	0 0	212.13 101.87	175.70 101.87			1 1	ADC ADA

07.04.02 Dilatation des conduits biliaires

Avec ou sans : contrôle radiologique des conduits biliaires

HMAH001 [A, 7, 3]	Dilatation de conduit biliaire, par un drain transcutané déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY140, YYYY300)	1 4	0 0	209.00 125.40	209.00 125.40			1 1	ATM ADA
HMAH002 [A, 7, 3]	Dilatation de conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY140, YYYY300)	1 4	0 0	209.00 125.40	209.00 125.40			1 1	ATM ADA
HMAE002 [A, 7, 3]	Dilatation rétrograde de conduit biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique</i> (GELE001, HMJE001)	1 4	0 0	343.61 149.40	343.61 149.40			1 1	ADC ADA
HMAE001 [A, 7, 3]	Dilatation de l'ampoule hépatopancréatique [du sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	268.97 85.46	268.97 85.46			1 1	ADC ADA

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(GELE001, HMJE001)

07.04.03

Drainage des conduits biliaires

Avec ou sans :

- contrôle radiologique des conduits biliaires
- dilatation des conduits biliaires

HMJH006 [F, P, S, U]	Drainage externe d'un conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY140, YYYY300, ZZLP030)	1	0	207.19	125.40		1	ATM
HMJH005 [F, P, S, U]	Drainage externe d'un conduit biliaire avec pose d'une endoprothèse, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY140, YYYY300, ZZLP030)	1	0	411.94	125.40		1	ATM
HMJH003 [F, P, S, U]	Drainage externe de plusieurs conduits biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY140, YYYY300, ZZLP030)	1	0	359.22	125.40		1	ATM
HMJH001 [F, P, S, U]	Drainage externe de plusieurs conduits biliaires avec pose d'endoprothèse, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY140, YYYY300, ZZLP030)	1	0	642.42	125.40		1	ATM
HMJH004 [F, P, S, U]	Drainage externe de conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP030)	1	0	153.25	125.40		1	ATM
HMJH002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Drainage internalisé d'un conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>anesthésie</i> (YYYY160, YYYY300)	1 4	0 0	315.08 125.40	209.00 125.40		1 1	ATM ADA
HMJH007 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Drainage internalisé de plusieurs conduits biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>anesthésie</i> (YYYY160, YYYY300)	1 4	0 0	497.76 125.40	209.00 125.40		1 1	ATM ADA
HMJE127 [A, F, S, U, 7]	Drainage biliaire avec pose d'endoprothèse transluminale d'apposition biliogastrique ou bilioduodénale, par oeso-gastroduodénoscopie, avec guidage échoendoscopique <i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Environnement : conformes à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Formation : conformes à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données : tenue d'un registre</i>	1	0	490.96	490.96		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Facturation :
- le tarif prend en compte le guidage échographique, le contrôle endoscopique et l'éventuel contrôle radiologique
- Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale

		anesthésie	4	0	173.80	173.80			1	ADA
	(GELE001)									
HMMA001	Internalisation secondaire d'un drainage biliaire externe déjà en place (YYYY145, YYYY400, ZZLP025)		1	0	166.74	123.04			1	ADC
HMMA002	Internalisation secondaire de plusieurs drainages biliaires externes déjà en place (YYYY145, YYYY400, ZZLP025)		1	0	208.42	147.22			1	ADC
HMPE001	Section du versant biliaire du muscle sphincter de l'ampoule hépatopancréatique [sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie [Sphinctérotomie biliaire endoscopique]		1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	149.40	149.40			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)									

07.04.04

Pose d'endoprothèse biliaire

La pose d'une endoprothèse biliaire inclut la dilatation et le contrôle radiologique des conduits biliaires.
La pose d'une endoprothèse biliaire par œso-gastro-duodénoscopie inclut la sphinctérotomie biliaire endoscopique.

HMLH003	Pose d'une endoprothèse dans un conduit biliaire préalablement drainé, avec guidage échographique et/ou radiologique (HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP030)		1	0	133.63	125.40			1	ATM
HMLH002	Pose de plusieurs endoprothèses dans des conduits biliaires préalablement drainés, avec guidage échographique et/ou radiologique (HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP042)		1	0	201.06	188.10			1	ATM
HMLE002	Pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie		1	0	414.44	414.44			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	198.55	198.55			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)									
HMLE003	Pose de plusieurs endoprothèses biliaires, par œso-gastro-duodénoscopie		1	0	490.46	490.46			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	198.55	198.55			1	ADA
	(GELE001, HMJE001)									
HMLH001	Pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie et par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique		1	0	417.80	125.40			1	ATM
[A, F, P, S, U, 7, 3]	Activité 1 : pose d'un fil guide par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique		2	0	397.10	397.10			1	ADC
	Activité 2 : pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie		4	0	154.20	154.20			1	ADA
	(GELE001, HMJE001, YYYY140, YYYY300)									
HMLC001	Pose d'endoprothèse biliaire par cholédochotomie, par cœlioscopie		1	0	403.28	403.28			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	Avec ou sans : forage de conduit biliaire									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	273.08	273.08		1	ADA
HMLA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	1	0	374.48	374.48		1	ADC
anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA

07.04.05 Ablation et changement de drain et d'endoprothèse biliaire

Avec ou sans :
- dilatation des conduits biliaires
- contrôle radiologique des conduits biliaires

HMKH001 [F, P, S, U]	Changement de drain biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP025)	1	0	57.60	57.60		1	ATM
HMGH002 [F, P, S, U]	Ablation ou changement d'endoprothèse biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP025)	1	0	414.39	57.60		1	ATM
HMGH003 [F, P, S, U]	Ablation ou changement d'endoprothèse biliaire, par un drain transcutané déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique (HMJE001, YYYY140, YYYY300, ZZLP025)	1	0	243.97	57.60		1	ATM
HMGE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Ablation d'endoprothèse biliaire et/ou pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie (GELE001, HMJE001)	1 4	0 0	192.00 72.70	192.00 72.70		1 1	ADC ADA
HMKE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Changement d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie (GELE001, HMJE001)	1 4	0 0	268.80 107.31	268.80 107.31		1 1	ADC ADA
HMKE002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Changement de plusieurs endoprothèses biliaires, par œso-gastro-duodénoscopie (GELE001, HMJE001)	1 4	0 0	387.05 156.75	387.05 156.75		1 1	ADC ADA

07.04.06 Évacuation de collection hépatique

Comprend : évacuation de
- kyste biliaire
- abcès intrahépatique
- hématome intrahépatique
Avec ou sans : drainage

HLJC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation de collection hépatique, par cœlioscopie (GELE001, ZZQA002)	1 4	0 0	288.88 184.66	246.19 184.66		1 1	ADC ADA

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HLJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Évacuation de collection hépatique, par laparotomie <i>(GELE001, ZZQA002)</i>	1 4	0 0	264.98 161.72	219.52 161.72			1 1	ADC ADA
HLCC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fenestration de kystes biliaires hépatiques, par cœlioscopie <i>(GELE001, ZZQA002)</i>	1 4	0 0	350.42 213.93	281.88 213.93			1 1	ADC ADA
HLCA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Fenestration de kystes biliaires hépatiques, par laparotomie <i>(GELE001, ZZQA002)</i>	1 4	0 0	291.05 144.28	221.48 144.28			1 1	ADC ADA

07.04.07

Dérivation des voies biliaires

À l'exclusion de : - dérivation des conduits biliaires
- avec cholécystectomie (cf 07.04.10)
- avec résection des conduits biliaires (cf 07.04.11)
- hépato-porto-cholécystostomie ou hépato-porto-entérostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie (HLCA001)

HMCC003 [A, J, K, T, 7, 3]	Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie, par cœlioscopie <i>(GELE001, YYYY145, YYYY400)</i>	1 4	0 0	403.28 210.38	403.28 210.38			1 1	ADC ADA
HMCA003 [A, J, K, T, 6, 7, 8, 4, 3]	Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie, par laparotomie À l'exclusion de : cholécystoduodénostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie <i>(HMCA001)</i>	1 4	0 0	374.48 186.38	374.48 186.38			1 1	ADC ADA
HMCA010 [A, J, K, T, 6, 7, 8, 4, 3]	Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie <i>(GELE001, YYYY145, YYYY400)</i>	1 4	0 0	374.48 197.24	374.48 197.24			1 1	ADC ADA
HMCA001 [A, J, K, T, 6, 8, 4, 3]	Cholécystoduodénostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie <i>(GELE001, YYYY145, YYYY400)</i>	1 4	0 0	489.42 306.51	441.15 306.51			1 1	ADC ADA
HMCA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	Cholécystojéjunostomie, par laparotomie <i>(GELE001, YYYY145, YYYY400)</i>	1 4	0 0	374.48 190.48	374.48 190.48			1 1	ADC ADA
HMCC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	Cholédochoduodénostomie, par cœlioscopie <i>(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)</i>	1 4	0 0	479.29 210.38	447.37 210.38			1 1	ADC ADA
HMCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	Cholédochoduodénostomie, par laparotomie <i>(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)</i>	1 4	0 0	374.48 190.86	374.48 190.86			1 1	ADC ADA
HMCC013	Cholédochoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par cœlioscopie	1	0	511.82	511.82			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)	anesthésie	4	0	327.55	327.55		1	ADA
HMCA004	Cholédodochoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie	anesthésie	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)	anesthésie	4	0	280.43	280.43		1	ADA
HMCC001	Cholédodochojéjunostomie, par cœlioscopie	anesthésie	1	0	494.49	474.46		1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)	anesthésie	4	0	228.68	228.68		1	ADA
HMCA006	Cholédodochojéjunostomie, par laparotomie	anesthésie	1	0	437.30	429.19		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)	anesthésie	4	0	200.21	200.21		1	ADA
HMCA008	Anastomose biliodigestive portant sur la convergence des conduits hépatiques, par laparotomie	anesthésie	1	0	667.53	632.23		1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4, 3]	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)	anesthésie	4	0	332.68	332.68		1	ADA
HMCA007	Anastomose biliodigestive au-dessus de la convergence portant sur plusieurs conduits biliaires, par laparotomie	anesthésie	1	0	878.94	754.85		1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4, 3]	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)	anesthésie	4	0	332.68	332.68		1	ADA
HMCA005	Anastomose biliodigestive intrahépatique portant sur un conduit biliaire segmentaire, par laparotomie	anesthésie	1	0	713.14	658.68		1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4, 3]	(GELE001, HMJA001, YYYY145, YYYY400)	anesthésie	4	0	332.68	332.68		1	ADA

07.04.08 Ablation de calcul des voies biliaires

L'ablation de calcul des voies biliaires, par voie transcutanée ou par endoscopie inclut le contrôle radiologique et la dilatation des conduits biliaires.
Avec ou sans : fragmentation de calcul

HMGH004	Ablation de calcul des voies biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZZLP025)		1	0	318.76	20.90		1	ATM
HMGE002	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique</i>	anesthésie	1	0	333.25	333.25		1	ADC
	(GELE001, HMJE001, YYYY400)	anesthésie	4	0	149.40	149.40		1	ADA
HMGH001	Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie et par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique <i>Activité 1 : pose du fil guide, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique</i> <i>Activité 2 : ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie</i> <i>Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique</i>		1	0	125.40	125.40		1	ATM
			2	0	313.50	313.50		1	ADC
		anesthésie	4	0	154.20	154.20		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, HMJE001, YYYY140, YYYY300, YYYY400)								
HMGC001	Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par coelioscopie	1	0	414.85	409.99			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	273.08	273.08			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)								
HMGA001	Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400)								

07.04.09 Lithotritie biliaire

À l'exclusion de : lithotritie biliaire avec extraction de calcul (cf 07.04.08)

HMNM001	Lithotritie extracorporelle des conduits biliaires	1	0	269.10	261.41			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	125.40	125.40			1	ADA
HMNE001	Lithotritie mécanique des conduits biliaires, par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	349.37	349.37			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique</i> <i>anesthésie</i>	4	0	149.40	149.40			1	ADA
	(GELE001, HMJE001, YYYY400)								
HMNE002	Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie rétrograde	1	0	485.30	485.30			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique</i> <i>anesthésie</i>	4	0	149.40	149.40			1	ADA
	(GELE001, HMJE001, YYYY400)								
HMNJ002	Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie par un drain transcutané déjà en place	1	0	487.56	388.12			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	125.40	125.40			1	ADA
	(YYYY400)								
HMNJ003	Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie par voie transcutanée	1	0	388.12	388.12			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	134.10	134.10			1	ADA
	(GELE001, YYYY400)								

07.04.10 Cholécystectomie

HMFC004	Cholécystectomie, par coelioscopie	1	0	293.94	275.82			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	149.37	149.37			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA007	Cholécystectomie, par laparotomie	1	0	257.02	254.41			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	136.47	136.47			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFC001	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par coelioscopie	1	0	383.72	327.89			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	154.25	154.25			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA004	Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par laparotomie	1	0	289.60	273.30			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	139.84	139.84			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFC002	Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par cœlioscopie	1	0	481.46	448.62			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	273.08	273.08			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA003	Cholécystectomie par cœlioscopie, avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie	1	0	448.88	417.63			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA008	Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie	1	0	388.79	382.78			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFC003	Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodénostomie, par cœlioscopie	1	0	499.88	499.88			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	259.53	259.53			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA006	Cholécystectomie par cœlioscopie, avec cholédochoduodénostomie par laparotomie	1	0	499.88	499.88			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	259.53	259.53			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA002	Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodénostomie, par laparotomie	1	0	499.88	499.88			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	243.86	243.86			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFC005	Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par cœlioscopie	1	0	611.78	583.06			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	269.64	269.64			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA005	Cholécystectomie par cœlioscopie, avec cholédochojéjunostomie par laparotomie	1	0	576.30	562.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	256.03	256.03			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HMFA001	Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par laparotomie	1	0	543.40	543.40			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	245.58	245.58			1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								

07.04.11 Résection de la voie biliaire principale

HMFA009	Résection de la voie biliaire principale pédiculaire avec anastomose biliodigestive, par laparotomie	1	0	758.03	684.72			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 3]							
(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)							
anesthésie	4	0	332.68	332.68		1	ADA
HMFA010							
Résection de la voie biliaire principale pédiculaire et intrapancréatique avec anastomose biliodigestive, par laparotomie	1	0	932.51	785.92		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 4, 5, 3]							
(GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)							
anesthésie	4	0	332.68	332.68		1	ADA

07.04.12 Destruction de tumeur hépatique

À l'exclusion de : destruction par irradiation externe

HLNM001	Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Indication : carcinome hépatocellulaire =< à 5 cm et métastases =< à 3 cm à l'exclusion de lésion proche du hile car risque de sténose</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; radiologue, gastroentérologue, chirurgien, après formation spécifique, peuvent faire cette intervention</i> <i>Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité</i> (ZZLP025)	1	0	171.64	76.80		1	ATM
HLNK001	Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>Indication : carcinome hépatocellulaire =< à 5 cm et métastases =< à 3 cm lorsque la tumeur n'est pas repérée par échographie et est spontanément visible par scanographie à l'exclusion de lésion proche du hile car risque de sténose</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; radiologue, gastroentérologue, chirurgien, après formation spécifique, peuvent faire cette intervention</i> <i>Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité</i> (ZZLP025)	1	0	76.80	76.80		1	ATM
HLNN900	Destruction de tumeur hépatique par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
HLNC003 [A, J, K, T, 7, 3]	Destruction de tumeur hépatique avec courant de radiofréquence, par cœlioscopie <i>Indication : tumeur maligne du foie ; en complément d'une hépatectomie ou isolément sur lésion non résécable</i> <i>Formation : chirurgien formé à la chirurgie hépatobiliaire ; médecin ou chirurgien formé aux techniques de destruction par méthodes physiques</i> <i>Environnement : discussion des indications et de la réalisation en équipe multidisciplinaire</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	340.28	309.65		1	ADC
		anesthésie	4	0	181.16	181.16	1	ADA
	(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)							
HLNA007 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Destruction de tumeur hépatique avec courant de radiofréquence, par laparotomie <i>Indication : tumeur maligne du foie ; en complément d'une hépatectomie ou isolément sur lésion non résécable</i> <i>Formation : chirurgien formé à la chirurgie hépatobiliaire ; médecin ou chirurgien formé aux techniques de destruction par méthodes physiques</i>	1	0	325.80	296.48		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Environnement : discussion des indications et de la réalisation en équipe multidisciplinaire
Recueil prospectif de données : nécessaire

(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
anesthésie	4	0	194.10	194.10		1	ADA

07.04.13 Hépatectomie et résection hépatique

HLFA014 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Séquestrectomie hépatique, par laparotomie Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité.	anesthésie	1	0	506.80	412.09		1	ADC
		anesthésie	4	0	275.70	275.70		1	ADA
	(GELE001, YYYY400)								
HLFA012 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Kystectomie ou périkysectomie hépatique, par laparotomie	anesthésie	1	0	489.42	384.45		1	ADC
		anesthésie	4	0	271.54	271.54		1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY400, ZZHA001)								
HLFA002 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Résection du dôme saillant de kyste hydatique du foie, par laparotomie	anesthésie	1	0	408.34	337.42		1	ADC
		anesthésie	4	0	212.99	212.99		1	ADA
	(GELE001, HMQA001, YYYY400)								
HLFC003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Résection atypique du foie, par cœlioscopie Soussegmentectomie, tumorectomie, métastasectomie, énucléation de lésion hépatique, par cœlioscopie	anesthésie	1	0	487.25	412.84		1	ADC
		anesthésie	4	0	138.09	138.09		1	ADA
	(GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA019 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Résection atypique du foie, par laparotomie Soussegmentectomie, tumorectomie, métastasectomie, énucléation de lésion hépatique, par laparotomie	anesthésie	1	0	373.58	334.82		1	ADC
		anesthésie	4	0	220.91	220.91		1	ADA
	(GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFC004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Unisegmentectomie hépatique, par cœlioscopie Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique	anesthésie	1	0	487.25	412.84		1	ADC
		anesthésie	4	0	138.09	138.09		1	ADA
	(GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA020 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Unisegmentectomie hépatique, par laparotomie À l'exclusion de : résection du lobe caudé [de Spiegel] [segment I] du foie, par laparotomie (HLFA003)	anesthésie	1	0	373.58	334.82		1	ADC
		anesthésie	4	0	220.91	220.91		1	ADA
	(GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 5, 3]	Résection du lobe caudé [de Spiegel] [segment I] du foie, par laparotomie	anesthésie	1	0	844.91	608.19		1	ADC
		anesthésie	4	0	379.27	379.27		1	ADA
	(ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HLFC027 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Bisegmentectomie hépatique, par cœlioscopie À l'exclusion de : lobectomie hépatique gauche, par cœlioscopie (HLFC002)	anesthésie	1	0	739.28	599.59		1	ADC
		anesthésie	4	0	440.00	440.00		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HLFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Bisegmentectomie hépatique, par laparotomie À l'exclusion de : lobectomie hépatique gauche, par laparotomie (HLFA011)	1	0	650.15	547.90			1	ADC
	anesthésie	4	0	396.83	396.83			1	ADA
HLFC032 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Trisegmentectomie hépatique, par coelioscopie À l'exclusion de : hépatectomie gauche, par coelioscopie (HLFC037)	1	0	1125.15	823.40			1	ADC
	anesthésie	4	0	531.57	531.57			1	ADA
HLFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Trisegmentectomie hépatique, par laparotomie À l'exclusion de : hépatectomie gauche, par laparotomie (HLFA018)	1	0	1036.04	771.71			1	ADC
	anesthésie	4	0	488.39	488.39			1	ADA
HLFC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Lobectomie hépatique gauche, par coelioscopie Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique	1	0	894.14	775.76			1	ADC
	anesthésie	4	0	556.97	556.97			1	ADA
HLFA011 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Lobectomie hépatique gauche, par laparotomie	1	0	671.15	634.33			1	ADC
	anesthésie	4	0	406.91	406.91			1	ADA
HLFC037 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	(FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Hépatectomie gauche, par coelioscopie	1	0	845.38	747.48			1	ADC
	anesthésie	4	0	514.25	514.25			1	ADA
HLFA018 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Hépatectomie gauche, par laparotomie	1	0	815.95	718.31			1	ADC
	anesthésie	4	0	471.08	471.08			1	ADA
HLFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Hépatectomie gauche élargie au lobe caudé [de Spigel] [segment I], par laparotomie	1	0	991.16	819.93			1	ADC
	anesthésie	4	0	536.00	536.00			1	ADA
HLFA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Hépatectomie droite, par laparotomie	1	0	1038.22	847.23			1	ADC
	anesthésie	4	0	519.12	519.12			1	ADA
HLFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Hépatectomie droite élargie au lobe caudé [de Spigel] [segment I], par laparotomie	1	0	1225.01	955.57			1	ADC
	anesthésie	4	0	628.69	628.69			1	ADA
HLFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Lobectomie hépatique droite [Hépatectomie droite élargie au segment IV], par laparotomie	1	0	1272.07	982.86			1	ADC
	anesthésie	4	0	570.53	570.53			1	ADA
HLFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002) Hépatectomie centrale, par laparotomie	1	0	1217.04	950.94			1	ADC
	anesthésie	4	0	618.56	618.56			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)

07.04.14 Prélèvement et transplantation de foie

HLFA016	Prélèvement d'un greffon hépatique total, chez un sujet en état de mort encéphalique	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
HLFA008	Prélèvement d'un greffon hépatique total chez un sujet en état de mort encéphalique, avec hépatectomie de réduction	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
HLFA001	Prélèvement d'un greffon hépatique total chez un sujet en état de mort encéphalique, avec partage du foie	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
HLFA015	Prélèvement d'un greffon hépatique, chez un sujet vivant	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
	(GELE001)							
HLEA002	Transplantation de foie réduit	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
	(FELF001, GELE001)							
HLEA001	Transplantation de foie total	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
	(FELF001, GELE001)							

07.04.15 Autres actes thérapeutiques sur le foie et les conduits biliaires

HLSC012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Hémostase de lésion du foie, par coelioscopie Hémostase du foie par suture, par coelioscopie À l'exclusion de : résection du foie pour hémostase (cf 07.04.12) suture de plaie de vaisseau du foie, par coelioscopie (EDCC015)	1	0	552.15	415.37		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	437.29	437.29		1	ADA
	(GELE001, HMJA001)							
HLSA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Hémostase de lésion du foie, par laparotomie Hémostase du foie par tamponnement compressif, suture, filet, par laparotomie À l'exclusion de : - résection du foie pour hémostase (cf 07.04.12) - ligature de vaisseau du foie, par laparotomie (EDSA001) - suture de plaie de vaisseau du foie, par laparotomie (EDCA001)	1	0	522.73	386.21		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	412.96	412.96		1	ADA
	(GELE001, HMJA001)							
HLCA001 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Hépto-porto-cholecystostomie ou hépto-porto-entérostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie Opérations 1 ou 2 selon Kasai	1	0	651.13	651.13		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	414.51	414.51		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

(GELE001, YYYY145, YYYY400)

7.05

ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PANCRÉAS

Les actes sur le conduit pancréatique, par oeso-gastro-duodénoscopie incluent le contrôle radiologique du conduit pancréatique.

07.05.01

Dilatation du conduit pancréatique et pose d'endoprothèse

Avec ou sans : sphinctérotomie pancréatique endoscopique

HNAE001 [A, 7, 3]	Dilatation du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie <i>(GELE001, HMJE001, YYYY400)</i>		1	0	369.53	369.53			1	ADC
		anesthésie	4	0	149.40	149.40			1	ADA
HNLE001 [A, 7, 3]	Pose d'une endoprothèse du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Avec ou sans : dilatation du conduit pancréatique</i> <i>(GELE001, HMJE001)</i>		1	0	428.26	428.26			1	ADC
		anesthésie	4	0	149.40	149.40			1	ADA
HNKE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Changement d'une endoprothèse du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie <i>Avec ou sans : dilatation du conduit pancréatique</i> <i>(GELE001, HMJE001)</i>		1	0	268.80	268.80			1	ADC
		anesthésie	4	0	113.08	113.08			1	ADA

07.05.02

Drainage du conduit pancréatique

HNPE002	Section du versant pancréatique du muscle sphincter de l'ampoule hépatopancréatique [sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie [Sphinctérotomie pancréatique endoscopique]	1	0	334.40	334.40			1	ADC
[A, 7, 3]	Avec ou sans : sphinctérotomie biliaire endoscopique (GELE001, HMJE001) anesthésie	4	0	149.40	149.40			1	ADA
HNPE003	Sphinctérotomie de la papille duodénale mineure [papille accessoire], par œso-gastro-duodénoscopie	1	0	374.72	374.72			1	ADC
[A, 7, 3]	 (GELE001, HMJE001) anesthésie	4	0	149.40	149.40			1	ADA

07.05.03

Ablation et destruction de calcul pancréatique

HNGE001 [A, 7, 3]	Ablation de calcul pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie Avec ou sans : - dilatation du conduit pancréatique - sphinctérotomie pancréatique endoscopique	1	0	413.31	413.31			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
<i>anesthésie</i>	4	0	149.40	149.40		1	ADA
(GELE001, HMJE001, YYYY400)							
HNNM001	Lithotritie extracorporelle du pancréas	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	ATM
<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA

07.05.04 Évacuation et drainage de collection pancréatique

HNJC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Drainage externe de collection pancréatique, par cœlioscopie	1	0	403.28	403.28		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	273.08	273.08		1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)							
HNJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Drainage externe de collection pancréatique, par laparotomie	1	0	374.48	374.48		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)							
HNCH001	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique [Kystogastrostomie ou kystoduodénostomie transcutanée]	1	0	125.40	125.40		1	ATM
	(YYYY150, YYYY300, ZZLP030)							
HNCE001 [A, 3]	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie sans guidage [Kystogastrostomie ou kystoduodénostomie endoscopique]	1	0	261.50	261.50		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	119.08	119.08		1	ADA
	(GELE001, HMJE001, YYYY400)							
HNCJ001 [A, 3]	Anastomose entre une cavité collectée du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie avec guidage échoendoscopique	1	0	292.58	292.58		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	119.23	119.23		1	ADA
	(GELE001, HMJE001)							
HNCC021 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac [Kystogastrostomie], par cœlioscopie	1	0	411.82	408.23		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	273.08	273.08		1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)							
HNCA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac [Kystogastrostomie], par laparotomie	1	0	374.48	374.48		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)							
HNCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le duodénum [Kystoduodénostomie], par laparotomie	1	0	374.48	374.48		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)							
HNCC033 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le jéjunum [Kystojéjunostomie], par cœlioscopie	1	0	450.33	418.81		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	306.82	306.82		1	ADA
	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)							
HNCA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le jéjunum [Kystojéjunostomie], par laparotomie	1	0	420.64	401.25		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	282.49	282.49		1	ADA

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)

07.05.05 Suture de plaie du pancréas

HNCA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Suture de plaie du pancréas avec reconstruction du conduit pancréatique, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	490.15 292.99	441.57 292.99		1 1	ADC ADA

(GELE001, YYYY145, YYYY400)

07.05.06 Anastomose pancréaticojéjunale

HNCA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Anastomose pancréaticojéjunale, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	474.94 282.49	432.75 282.49		1 1	ADC ADA

(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)

HNCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Anastomose pancréaticojéjunale avec anastomose biliojéjunale, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	635.73 396.66	635.73 396.66		1 1	ADC ADA

(GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)

HNCA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Anastomose pancréaticojéjunale avec gastrojéjunostomie, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	545.92 390.08	545.92 390.08		1 1	ADC ADA

(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)

HNCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Anastomose pancréaticojéjunale avec anastomose biliojéjunale et gastrojéjunostomie, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	742.82 450.33	697.84 450.33		1 1	ADC ADA

(GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)

07.05.07 Exérèse du pancréas

HNFC027 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Nécrosectomie pancréatique, par cœlioscopie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	418.19 336.85	411.93 336.85		1 1	ADC ADA

(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)

HNFA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Nécrosectomie pancréatique, par laparotomie <i>Indication : pancréatite nécrosante surinfectée.</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	388.79 312.51	382.78 312.51		1 1	ADC ADA

(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400)

HNFC001 [A, J, K, T, 3]	Exérèse de tumeur du pancréas, par cœlioscopie <i>Pancréatectomie partielle atypique, par cœlioscopie</i> <i>Énucléation de tumeur pancréatique, par cœlioscopie</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	654.50 450.18	548.99 450.18		1 1	ADC ADA

(FELF001, GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)

HNFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse de tumeur du pancréas, par laparotomie <i>Pancréatectomie partielle atypique, par laparotomie</i>	1	0	519.11	458.37		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Énucléation de tumeur pancréatique, par laparotomie	anesthésie	4	0	362.42	362.42		1	ADA
	(FELF001, GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFC028	Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par coelioscopie	anesthésie	1	0	695.48	572.76		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	348.93	348.93		1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA008	Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par laparotomie	anesthésie	1	0	666.08	543.61		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	305.75	305.75		1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA002	Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, avec anastomose pancréatojéjunale ou pancréaticojéjunale, par laparotomie	anesthésie	1	0	818.12	631.79		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	397.69	397.69		1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFC002	Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche], par coelioscopie	anesthésie	1	0	716.76	616.89		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	436.41	436.41		1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA013	Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche], par laparotomie	anesthésie	1	0	596.58	547.19		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	360.60	360.60		1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA010	Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche] avec anastomose pancréatojéjunale ou pancréaticojéjunale, par laparotomie	anesthésie	1	0	810.88	671.48		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	448.79	448.79		1	ADA
	(FELF001, GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA001	Isthmectomie pancréatique avec rétablissement de continuité du conduit pancréatique, par laparotomie	anesthésie	1	0	736.31	584.34		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	390.94	390.94		1	ADA
	(FELF001, GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA011	Pancréatectomie totale ou subtotala avec conservation du duodénum, sans splénectomie, par laparotomie	anesthésie	1	0	641.46	529.33		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	385.38	385.38		1	ADA
	(GELE001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001)								
HNFA006	Pancréatectomie totale ou subtotala avec conservation du duodénum et splénectomie, par laparotomie	anesthésie	1	0	928.17	739.51		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Splénopancréatectomie presque totale, par laparotomie	anesthésie	4	0	505.46	505.46		1	ADA
	(FELF001, GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								
HNFA007	Duodénopancréatectomie céphalique, par laparotomie		1	0	1290.17	1037.25		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Avec ou sans : - cholécystectomie - vagotomie - résection gastrique - anastomose pancréaticodigestive								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(ELFA001, FELF001, GELE001, HMQA001, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)	anesthésie	4	0	591.84	591.84		1	ADA
HNFA004	Duodéno pancréatectomie totale avec splénectomie [Spléno pancréatectomie totale], par laparotomie Avec ou sans : - cholécystectomie - vagotomie - résection gastrique		1	0	1405.28	1147.90		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	657.19	657.19		1	ADA
	(ELFA001, FELF001, GELE001, HMQA001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZHA001, ZZQA002)								

07.05.08 Prélèvement et transplantation du pancréas

HNFA009	Prélèvement d'un greffon pancréatique, chez un sujet en état de mort encéphalique Environnement : En vue d'une transplantation d'îlots pancréatiques le prélèvement de pancréas doit être effectué par un chirurgien selon les recommandations techniques de prélèvement d'organes et de tissus de l'Agence de la Biomédecine (ABM), puis acheminé au centre d'isolement des îlots selon les préconisations du guide de conditionnement des organes et des échantillons biologiques de l'ABM	anesthésie	1	0				1	ADC
		anesthésie	4	0				1	ADA
HNEA900	Transplantation du pancréas, par laparotomie		1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
		anesthésie	4	0				1	ADA
HNEA002	Transplantation du pancréas et du rein, par laparotomie Indication : diabète insulino-pénique de type I ou pancréatoprive avec insuffisance rénale et greffe de pancréas chez un greffé rénal Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Recueil prospectif de données : registres internationaux en cours		1	0				1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0				1	ADA
HNEH606	Transplantation d'îlots pancréatiques par voie intraportale transhépatique transcutanée avec guidage radiologique À l'exclusion de : transplantation d'îlots pancréatiques par dispositif implanté par laparotomie (HNEA740) Indication : selon l'avis de la HAS en vigueur Environnement : selon l'avis de la HAS en vigueur Formation : selon l'avis de la HAS en vigueur Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec l'agence de Biomédecine (ZZLP025)		1	0				1	ATM
HNEA740	Transplantation d'îlots pancréatiques par dispositif implanté, par laparotomie À l'exclusion de : Transplantation d'îlots pancréatiques par voie intraportale transhépatique transcutanée avec guidage radiologique (HNEH606) Indication : selon l'avis de la HAS en vigueur								
[A, J, K, T, 7, F, P, S, U]									



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

7.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRITOINE ET LA CAVITÉ ABDOMINALE

HPLA004	Pose d'un cathéter intrapéritonéal par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané <i>À l'exclusion de : pose d'un cathéter intrapéritonéal avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané, pour insulinothérapie intrapéritonéale (HPLA001) (ZZLP025)</i>	1	0	144.80	127.87			1	ADC
HPLB002	Séance d'injection intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée <i>Avec ou sans : pose d'un cathéter intrapéritonéal</i>	1	0					1	ATM
HPLB007	Séance d'administration intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté	1	0					1	ATM
HPLA423	Administration intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux avec hyperthermie [Chimiohyperthermie anticancéreuse intrapéritonéale], sans cytoréduction péritonéale, sous anesthésie générale <i>Indication : selon l'avis de la HAS en vigueur</i> <i>Environnement : selon l'avis de la HAS en vigueur</i> <i>Formation : selon l'avis de la HAS en vigueur</i>	1	0	356.93	356.93			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>	4	0	466.49	466.49			1	ADA
HPLA335	Administration intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux avec hyperthermie [Chimiohyperthermie anticancéreuse intrapéritonéale], avec cytoréduction péritonéale, sous anesthésie générale <i>Indication : selon l'avis de la HAS en vigueur</i> <i>Environnement : selon l'avis de la HAS en vigueur</i> <i>Formation: selon l'avis de la HAS en vigueur</i>	1	0	784.82	784.82			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> <i>(GELE001)</i>	4	0	859.22	859.22			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
HPMB001							
Création d'un pneumopéritoine à visée thérapeutique, par voie transcutanée							
<i>Indication : en cas de problème attendu de réexpansion du poumon après résection pulmonaire (ZZLP025)</i>							
1	0	46.50	35.03			1	ATM

07.06.02 Pose de cathéter péritonéal pour dialyse

HPLB004	Pose d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	87.52	74.95		1	ATM
HPLC035	Pose ou repositionnement d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par cœlioscopie	1	0	149.53	142.71		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	96.65	96.65		1	ADA
	(GELE001)							
HPLA005	Pose ou repositionnement d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par laparotomie	1	0	120.56	113.81		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	72.32	72.32		1	ADA
	(GELE001)							
HPPP002	Désobstruction d'un cathéter de dialyse péritonéale	1	0				1	ATM
HPJP001	Pelage du manchon externe d'un cathéter de dialyse péritonéale	1	0				1	ATM
HPPA004	Désenfouissement de l'extrémité souscutanée d'un cathéter de dialyse péritonéale	1	0				1	ADC
HGPC005	Ablation d'un cathéter de dialyse péritonéale, par cœlioscopie	1	0	136.12	134.94		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	88.01	88.01		1	ADA
	(GELE001)							
HPGA001	Ablation d'un cathéter de dialyse péritonéale, par laparotomie	1	0	104.50	104.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	63.69	63.69		1	ADA
	(GELE001)							
HPKB001	Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	76.50	68.56		1	ATM
[F, P, S, U]								
HPKC014	Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par cœlioscopie	1	0	213.51	179.82		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	110.16	110.16		1	ADA
	(GELE001)							
HPKA002	Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par laparotomie	1	0	184.82	151.09		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	85.83	85.83		1	ADA
	(GELE001)							

07.06.03 Pose de système diffuseur implantable pour insulinothérapie intrapéritonéale

HPLA001	Pose d'un cathéter intrapéritonéal avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané, pour insulinothérapie intrapéritonéale (ZZLP025)	1	0	129.56	129.56		1	ADC
HPPC004	Libération de l'extrémité distale du cathéter d'un système diffuseur implanté pour insulinothérapie intrapéritonéale, par cœlioscopie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

HPKA001	Changement du cathéter intrapéritonéal d'un système diffuseur implanté pour insulinothérapie intrapéritonéale, par laparotomie	1	0	149.29	149.29			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	70.82	70.82			1	ADA

07.06.04 Pose de ballon intrapéritonéal

HPLA002	Pose d'un ballon intrapéritonéal avant irradiation pelvienne, par laparotomie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
		anesthésie	4	0				1	ADA
HPGA002	Ablation d'un ballon intrapéritonéal, par laparotomie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
		anesthésie	4	0				1	ADA

07.06.05 Évacuation de collection intraabdominale

Comprend : évacuation de collection
- intrapéritonéale
- rétropéritonéale
Avec ou sans : drainage
À l'exclusion de : évacuation de
- collection intraabdominale au cours d'un acte sur les organes intraabdominaux
- collection péirénale (cf 08.06.01.01)

HPJB001	Évacuation d'un épanchement intrapéritonéal, par voie transcutanée	1	0	19.20	19.20			1	ATM
[F, P, S, U]	Ponction évacuatrice d'une ascite Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)								
ZCJC001	Évacuation de collection intraabdominale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	191.86	189.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	134.99	134.99			1	ADA
ZCJA005	Évacuation de collection intraabdominale, par thoracotomie	1	0	350.42	281.88			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Évacuation d'abcès sousphrénique, par thoracotomie (GELE001)	anesthésie	4	233.30	233.30			1	ADA
ZCJA002	Évacuation d'une collection intraabdominale, par laparotomie	1	0	187.24	187.24			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)	anesthésie	4	121.84	121.84			1	ADA
ZCJA004	Évacuation de plusieurs collections intraabdominales, par laparotomie	1	0	309.15	257.95			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, HMQH008, YYYY145, YYYY400, ZZQA002)	anesthésie	4	193.14	193.14			1	ADA
ZCJA003	Évacuation de collection intraabdominale, par colpotomie	1	0	187.24	187.24			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	114.09	114.09			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
(GELE001)							
ZCJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation de collection intraabdominale, par rectotomie	187.24	187.24			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	114.09			1	ADA
(GELE001)							
HPCA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Dérivation péritonéoveineuse	313.50	313.50			1	ADC
	Dérivation péritonéojugulaire selon Le Veen						
	Dérivation péritonéoxillaire ou péritonéosaphène						
	<i>anesthésie</i>	4	160.97			1	ADA
(GELE001)							

07.06.06 Sclérose de kyste et de tumeur intraabdominaux

ZCNH001	Sclérose d'un kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
	<i>Avec ou sans : pose de drain intrakystique</i>							
ZCNH004	Sclérose de plusieurs kystes intraabdominaux par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
	<i>Avec ou sans : pose de drain intrakystique</i>							
ZCNH003	Sclérose de kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
	<i>Avec ou sans : pose de drain intrakystique</i>							
	À l'exclusion de :							
	- sclérose d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH002)							
	- sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH001)							
ZCNH005	Sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
ZCNH002	Sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM

07.06.07 Libération et section d'adhérences et de brides péritonéales

À l'exclusion de : libération d'adhérences du péritoine au cours d'un acte sur les organes intraabdominaux

HPPC001	Libération d'adhérences [Adhésiolyse] ni étendues ni serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par coelioscopie	1	0	172.51	132.31			1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade I ou II de l'AFSr [American Fertility Society], par coelioscopie anesthésie	4	0	70.82	70.82			1	ADA
(GELE001)									
HPPA001	Libération d'adhérences [Adhésiolyse] ni étendues ni serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par laparotomie	1	0	150.59	131.23			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[J, K, T, 7, 3]	Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade I ou II de l'AFSr [American Fertility Society], par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	67.82	67.82			1	ADA
HPPC002	Libération d'adhérences [Adhésiolyse] étendues et/ou serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par cœlioscopie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	274.32	241.43			1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade III ou IV de l'AFSr [American Fertility Society], par cœlioscopie <i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	116.11	116.11			1	ADA
HPPA003	Libération d'adhérences [Adhésiolyse] étendues et/ou serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	274.32	229.33			1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade III ou IV de l'AFSr [American Fertility Society], par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	91.08	91.08			1	ADA
HPPC003	Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par cœlioscopie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	276.57	255.54			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par cœlioscopie (HGEC001) <i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	179.89	179.89			1	ADA
HPPA002	Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aiguë, par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	279.46	245.12			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [mesenterium commune], par laparotomie (HGPA001) <i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	160.79	160.79			1	ADA
HGPC015	Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aiguë, par cœlioscopie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	392.14	322.57			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	257.16	257.16			1	ADA
HGPA004	Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aiguë, par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	362.72	293.41			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	232.84	232.84			1	ADA

07.06.08 Destruction et exérèse de lésion du péritoine

HPNC001	Destruction et/ou exérèse de lésion endométriosique superficielle du péritoine, par cœlioscopie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	162.61	126.57			1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	89.21	89.21			1	ADA
HPNA001	Destruction et/ou exérèse de lésion endométriosique superficielle du péritoine, par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	152.71	132.46			1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	86.96	86.96			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HPFC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [mésos] sans résection intestinale, par cœlioscopie <i>Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par cœlioscopie</i>	1	0	280.19	218.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	140.57	140.57			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HPFA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [mésos] sans résection intestinale, par laparotomie <i>Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par laparotomie</i>	1	0	278.74	205.56			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	113.23	113.23			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HPFC002 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par cœlioscopie	1	0	243.99	173.77			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	124.48	124.48			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HPFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie	1	0	202.00	161.05			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	112.10	112.10			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HPBA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Réduction de volume tumoral d'une maladie gélatineuse du péritoine, par laparotomie	1	0	506.80	337.83			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	131.61	131.61			1	ADA
	(GELE001)								

07.06.09 Autres actes thérapeutiques sur le péritoine et les replis péritonéaux

À l'exclusion de : épiploplastie
- intraabdominale peropératoire (HPMA001)
- extraabdominale (QZMA008, HPMA002)

HPFC007 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection ou cloisonnement du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas], par cœlioscopie <i>Douglassectomie, par cœlioscopie</i> <i>Résection d'une élytrocèle par cœlioscopie et abord vaginal</i> <i>Avec ou sans : abord vaginal</i> <i>À l'exclusion de : au cours d'une hystéropexie par cœlioscopie</i>	1	0	286.63	222.23			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	142.81	142.81			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HPFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection ou cloisonnement du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas], par laparotomie <i>Douglassectomie</i> <i>Résection d'une élytrocèle par laparotomie et abord vaginal</i> <i>Avec ou sans : abord vaginal</i> <i>À l'exclusion de : au cours d'une hystéropexie par laparotomie</i>	1	0	257.35	193.15			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	118.48	118.48			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
HPSC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par cœlioscopie <i>Cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans, avec ou sans résection du sac, avec ou sans geste pariétal, par cœlioscopie</i> <i>Exérèse de kyste du cordon spermatique, par cœlioscopie</i>	1	0	201.87	201.87			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Exérèse de kyste du canal de Nüch, par coelioscopie Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par coelioscopie anesthésie (GELE001)							
4	0	135.24	135.24			1	ADA
HPSA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3] Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par abord inguinal Cure de hernie de l'aine 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 anesthésie (GELE001)							
1	0	201.87	201.87			1	ADC
4	0	115.28	115.28			1	ADA

7.07 SUPPLÉANCE NUTRITIONNELLE

HSLF002	Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures	1	0				1	ATM
HSLF003	Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures	1	0				1	ATM
HSLD001	Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures	1	0				1	ATM
HSLD002	Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures	1	0				1	ATM
HSLF001	Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures	1	0				1	ATM

8 APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL

À l'exclusion de : actes concernant la procréation et la grossesse (cf chapitre 09)
Les actes sur la cavité de l'abdomen, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.
Les actes sur la cavité de l'abdomen, par abord direct incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.

8.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL

08.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'appareil urinaire et génital

AHQB008	Électromyographie analytique du périnée par électrode aiguille	1	0	64.17	58.99		2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
AHQB003						2	ATM
Électromyographie analytique du périnée avec étude de la latence motrice du nerf pudendal [nerf honteux], par électrode aiguille							
AHQB002						2	ATM
Électromyographie analytique du périnée avec étude de la latence du réflexe bulbocaverneux et des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation du nerf pudendal [nerf honteux]							
AHQB028						2	ATM
Électromyographie analytique du périnée avec étude des latences des réflexes sacraux, par électrode aiguille							
AHQD001						2	ATM
Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux et des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux] par stimulation intrarectale							
AHQD002						2	ATM
Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux, des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux] par stimulation intrarectale et des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation du nerf pudendal							
AHQB016						2	ATM
Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux, de la vitesse de conduction sensitive du nerf dorsal du pénis, des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux et des réponses cutanées sympathiques périnéales							
AHQB020						2	ATM
Électromyographie de fibre unique du périnée avec étude de 20 paires de fibres, par électrode aiguille							
Indication : atteinte neurogène ou myogène pelvipérinéale en deuxième intention après réalisation des autres techniques d'électromyographie pour distinguer les pathologies d'origine neurogènes des autres étiologies. Aide à la décision thérapeutique pour récuser la chirurgie si nécessaire							

08.01.02

Échographie de l'appareil urinaire et génital

Avec ou sans : mesure du résidu vésical postmictionnel

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

JAQM003 [F, P, S, U]	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes surrénales (ZZLP025, ZZQM005)	1	0	52.45	52.45		2	ADE
JAQM004 [F, P, S, U]	Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie Avec ou sans : échographie transcutanée - des glandes surrénales - de la prostate (ZZLP025, ZZQM005)	1	0	52.45	52.45		2	ADE
JAQJ001 [F, P, S, U]	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 Avec ou sans : · échographie transcutanée - des glandes surrénales - de la prostate · échographie de la vessie, par voie rectale (ZZLP025, ZZQM005)	1	0	56.70	56.70		2	ADE

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JAQM001 [F, P, S, U]		69.93	69.93			2	ADE
JDQM001 [F, P, S, U]		52.45	52.45			2	ADE
JDQJ002 [F, P, S, U]		52.45	52.45			2	ADE
JDQJ001		52.45	52.45			2	ADE
JDQJ003 [F, P, S, U]		52.45	52.45			2	ADE
JGQJ001 [F, P, S, U]		56.70	56.70			2	ADE
JHQM001 [F, P, S, U]		37.05	37.05			2	ADE
JHQM002		34.97	34.97			2	ADE
ZCQM003 [F, P, S, U]		52.45	52.45			2	ADE
ZCQJ003 [F, P, S, U]		52.45	52.45			2	ADE
ZCQJ006 [F, P, S, U]		56.70	56.70			2	ADE
JKQJ001		70.54	70.54			2	ADE
JKQJ350		107.13	107.13			2	ATM
JAQM002 [F, P, S, U]		69.93	69.93			2	ADE
ZCQJ002 [F, P, S, U]		69.93	69.93			2	ADE
ZCQJ001		69.93	69.93			2	ADE



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

[F, P, S, U]

(EZQJ900)

08.01.03

Radiographie de l'appareil urinaire et génital

JZQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Urographie intraveineuse sans urétrocystographie permictionnelle (YYYY666)	1	0	85.12	85.12		2	ADI
JZQH003 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Urographie intraveineuse avec urétrocystographie permictionnelle (YYYY212, YYYY666)	1	0	85.12	85.12		2	ADI
JAQH003 [E]	Kystographie du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique	1	0	57.60	57.60		2	ADI
JBQH003 [E, Y, Z]	Urétéropyélographie descendante, par une néphrostomie déjà en place (YYYY405)	1	0	46.55	46.55		2	ADI
JBQH001 [E, Y, Z]	Urétéropyélographie descendante, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique	1	0	46.55	46.55		2	ADI
JBQH002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Urétéropyélographie rétrograde [UPR] (ZZLP025)	1	0	46.55	46.55		1	ADI
JDQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Urétrocystographie rétrograde Avec ou sans : étude de la miction (YYYY212, YYYY410)	1	0	57.19	57.19		2	ADI
JDQH002 [E, Y, Z]	Urétrocystographie, par une cystostomie déjà en place (YYYY212)	1	0	57.19	57.19		2	ADI
JDQH003 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Urétrocystographie, par ponction transcutanée de la vessie (YYYY037, YYYY212)	1	0	57.19	57.19		2	ADI
JGQH003	Déférentovésiculographie unilatérale ou bilatérale, par cathétérisme endoscopique des conduits éjaculateurs (YYYY160, YYYY300)	1	0	57.60	57.60		2	ADI
JGQH004	Déférentovésiculographie, par ponction transcutanée du conduit déférent sans guidage (YYYY160, YYYY300)	1	0	57.60	57.60		2	ADI
JGQH001	Déférentovésiculographie, par ponction transcutanée du conduit déférent avec guidage échographique (YYYY160, YYYY300)	1	0	57.60	57.60		2	ADI
JHQH001	Cavernographie, par ponction transcutanée des corps caverneux du pénis (YYYY160, YYYY300)	1	0	57.60	57.60		2	ADI
JKQH001 [Y, Z]	Hystérosalpingographie (YYYY415, ZZLP025)	1	0	73.15	73.15		2	ADI
JLQH002 [E, Y, Z]	Colpo-cysto-rectographie dynamique (YYYY415)	1	0	46.55	46.55		2	ADI
JZQH001 [E, Y, Z]	Exploration radiologique des anomalies du sinus urogénital [Génitographie externe] (ZZLP025)	1	0	46.55	46.55		2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

08.01.04 Scintigraphie de l'appareil urinaire et génital

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
KGQL004 [G]						2	ADI
Mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique	1	0	134.56	134.56			
KGQL001 [G]						2	ADI
Mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique et urinaire	1	0	134.56	134.56			
JAQL001 [G]						2	ADI
Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] sans épreuve pharmacologique	1	0	327.30	327.30			
JAQL005 [G]						2	ADI
Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] sans épreuve pharmacologique, avec scintigraphie antérograde de la vessie	1	0	380.36	380.36			
JAQL003 [G]						2	ADI
Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] avec épreuve pharmacologique	1	0	327.30	327.30			
JAQL007 [G]						2	ADI
Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] avec épreuve pharmacologique et réinjection de produit radio-isotopique	1	0	406.89	406.89			
JAQL004 [G]						2	ADI
Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire avec mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique	1	0	337.94	337.94			
JAQL006 [G]						2	ADI
Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire avec mesure des clairances radio-isotopiques plasmatique et urinaire	1	0	337.94	337.94			
JAQL002 [G]						2	ADI
Scintigraphie rénale corticale	1	0	268.87	268.87			
JBQL001 [G]						2	ADI
Scintigraphie de l'élimination pyélo-urétérale	1	0	268.87	268.87			
JDQL001 [G]						2	ADI
Scintigraphie de la vessie, par voie rétrograde	1	0	268.87	268.87			
JHQL001 [G]						2	ADI
Scintigraphie unilatérale ou bilatérale du testicule et/ou scintigraphie du pénis	1	0	268.87	268.87			

08.01.05 Épreuves fonctionnelles de l'appareil urinaire et génital

08.01.05.01 Étude de la fonction rénale

JVQP003	Étude du débit plasmatique rénal, avec recueil urinaire	1	0			2	ATM
Indication : maladies vasculaires rénales, néphropathies tubulo-interstitielles, diabète, toxicité médicamenteuse							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JVQF006	Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, sans recueil urinaire	1	0			2	ATM
JVQF002	Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, avec recueil urinaire	1	0			2	ATM
JVQF003	Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène avec étude du débit plasmatique rénal, avec recueil urinaire	1	0			2	ATM
JVQF008	Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, sans recueil urinaire, avec épreuve de stimulation	1	0			2	ATM
JVQF005	Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, avec recueil urinaire, avec épreuve de stimulation	1	0			2	ATM
JVRP006	Épreuve de charge calcique	1	0			2	ATM
JVRP003	Épreuve de dilution de l'urine <i>Indication : préciser le mécanisme des hyponatrémies en dehors de la phase aigüe ; étudier la capacité du rein à excréter l'eau</i> <i>Environnement : spécifique ; surveillance particulière</i>	1	0			2	ATM
JVRP001	Épreuve de concentration de l'urine avec test à la 1-désamino-8-D-arginine-vasopressine [dDAVP] <i>Environnement : spécifique ; surveillance particulière</i>	1	0			2	ATM
JVQF004	Étude de la sécrétion d'hormone antidiurétique [ADH] par perfusion de chlorure de sodium hypertonique <i>Indication : diabète insipide partiel, hypernatrémie en dehors de la phase aigüe</i>	1	0			2	ATM
JVQP006	Étude de la capacité d'acidification de l'urine <i>Avec ou sans : charge acide</i>	1	0			2	ATM
JVQP001	Étude du transfert maximal [Tm] du bicarbonate et de la sécrétion distale de proton <i>Épreuve de charge en bicarbonate de sodium [NaHCO₃]</i>	1	0			2	ATM
JVQP005	Étude du transfert maximal [Tm] du glucose <i>Indication : diagnostic des glycosuries normoglycémiques (tubulopathies, indications médico-légales)</i>	1	0			2	ATM
JVQP008	Étude du système rénine-angiotensine-aldostérone en clinostatisme et en orthostatisme	1	0			2	ATM
JVQF010	Étude de la régulation du système rénine-angiotensine-aldostérone par administration d'agent pharmacologique non radio-isotopique ou perfusion de chlorure de sodium isotonique	1	0			2	ATM
JVQP007	Étude des transferts des électrolytes dans le tubule rénal et de leurs facteurs de régulation, sans administration de substance exogène	1	0			2	ATM
JVQP004	Étude des transferts des électrolytes dans le tubule rénal et de leurs facteurs de régulation, avec administration de substance exogène	1	0			2	ATM
JVRP005	Test à la déféroxamine	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	2	ATM

08.01.05.02 Épreuves urodynamiques

JZQD001	Étude urodynamique du haut appareil urinaire	1	0	181.00	121.11		2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JDQD009	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, sans mesure des pressions intrarectales ou intravaginales	1	0	123.19	103.71			2	ATM
JDQD008	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales	1	0	126.09	105.39			2	ATM
JDQD003	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales et débitmétrie mictionnelle simultanée [Étude pression-débit urinaire]	1	0	144.91	116.30			2	ATM
JDQD006	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales et électromyographie du sphincter strié de l'urètre par électrode aiguille	1	0	153.60	129.41			2	ATM
JDQD004	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales, débitmétrie mictionnelle, électromyographie des muscles du périnée et étude des latences des réflexes sacraux	1	0	181.84	145.79			2	ATM
JDQD005	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales, débitmétrie mictionnelle, électromyographie des muscles du périnée, étude des latences des réflexes sacraux et des potentiels évoqués somesthésiques	1	0	186.90	160.82			2	ATM
JDQD001	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale	1	0	139.12	118.99			2	ATM
JDQD002	Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale suivie de débitmétrie mictionnelle, avec électromyographie du sphincter strié de l'urètre par électrode aiguille	1	0	146.36	131.26			2	ATM
JDQF001	Cystomanométrie, par ponction transcutanée de la vessie	1	0	117.40	100.35			2	ATM
JDQF002	Cystomanométrie par ponction transcutanée de la vessie, avec profilométrie urétrale	1	0	163.01	132.85			2	ATM
JEQD001	Profilométrie urétrale	1	0	81.20	59.19			2	ATM
JEQD002	Sphinctérométrie par cathétérisme urétral	1	0	81.20	55.16			2	ATM
JRQP001	Débitmétrie mictionnelle	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
JRQD001	Débitmétrie mictionnelle, avec cystomanométrie et sphinctérométrie par cathétérisme urétral	1	0	139.84	113.36			2	ATM

08.01.05.03 Épreuves fonctionnelles de l'appareil génital masculin

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page



Les Chirurgiens-Dentistes
de France



COOS+
SERVICES

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

« Sommaire » = 1^{ère} page

GSC +30%

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt		
JHQB001		Mesure de la rigidité du pénis avec injection de produit vasoactif	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
JHQP001		Mesure nocturne de la tumescence et de la rigidité du pénis	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
JHQB002		Mesure pression-débit, par ponction transcutanée des corps caverneux du pénis	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM

08.01.05.04 Autres épreuves fonctionnelles de l'appareil urinaire et génital

JVQF007		Évaluation de la dose de dialyse péritonéale par prélèvement unique de sang et de dialysat	1	0				2	ATM
JVQF001		Évaluation de la dose de dialyse péritonéale par prélèvements multiples de sang et de dialysat	1	0				2	ATM
JVQP002		Mesure des clairances péritonéales par recueil de dialysat sur 24 heures	1	0				2	ATM
JVQP009		Mesure de la pression intrapéritonéale par le prolongateur du cathéter de dialyse péritonéale	1	0				2	ATM

08.01.06 Endoscopie de l'appareil urinaire et génital

08.01.06.01 Endoscopie de l'appareil urinaire et de l'appareil génital masculin

À l'exclusion de : endoscopie avec biopsie (cf 08.01.07.01)

JBQG002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Pyélocaliscopie, par voie transcutanée <i>Avec ou sans : pose de sonde de néphrostomie</i>		1	0	365.62	330.20		1	ATM
		<i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89		1	ADA
JBQG001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Urétéro-pyélo-caliscopie, par voie transcutanée <i>Avec ou sans : pose de sonde de néphrostomie</i>		1	0	406.89	354.14		1	ATM
		<i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89		1	ADA
JBQE001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Urétéro-pyélo-caliscopie rétrograde, par voie urétrale		1	0	346.80	319.29		1	ATM
		<i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89		1	ADA
JCQE003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Urétéroscopie rétrograde, par voie urétrale		1	0	229.51	216.15		1	ATM
		<i>anesthésie</i>	4	0	114.09	114.09		1	ADA
JCQE001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée directe		1	0	197.69	197.69		1	ATM
		<i>anesthésie</i>	4	0	114.09	114.09		1	ADA
JCQE002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale non continente		1	0	284.53	248.06		1	ATM
		<i>anesthésie</i>	4	0	114.09	114.09		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JCQE004 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale continente (GELE001, YYYY405)	1 4	0 0	435.85 127.10	335.82 127.10			1 1	ATM ADA
JDQE001 [F, P, S, U]	Fibroscopie urétrovésicale (ZZLP025)	1	0	38.40	38.40			2	ATM
JDQE003 [F, P, S, U]	Urétrocystoscopie à l'endoscope rigide (ZZLP025)	1	0	36.00	36.00			1	ATM
JDQE002 [J, K, T]	Exploration endoscopique d'une néovessie intestinale (ZZLP025)	1	0	53.58	47.20			1	ATM
JHQP002	Péniscopie	1	0					2	ATM

08.01.06.02 Endoscopie de l'appareil génital féminin Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement

JJQC001 [A, 7, 3]	Exploration antérograde unilatérale ou bilatérale de la trompe utérine [Salpingoscopie gynécologique], par cœlioscopie Indication : évaluation de la muqueuse tubaire distale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; endoscope spécifique en plus de l'équipement de coelioscopie. (GELE001)	1 4	0 0	164.02 77.20	119.32 77.20			1 1	ADC ADA
JKQE002 [F, P, S, U]	Hystéroscopie (ZZLP025)	1	0	70.70	67.34			2	ATM
JKQE001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Hystéroscopie avec curetage de la cavité de l'utérus (GELE001)	1 4	0 0	87.67 56.94	77.18 56.94			1 1	ATM ADA
JLQE002	Colposcopie Facturation : le compte-rendu intègre une reproduction de l'aspect du col avec cartographie mentionnant l'aspect des tissus selon la terminologie colposcopique [schéma colposcopique] (YYYY071)	1	0	50.90	37.59			2	ATM
JLQE001	Vaginoscopie (ZZLP025)	1	0					2	ATM
JMQP001	Vulvoscopie	1	0					2	ATM
HPQC001 [A, 7, 3]	Exploration du petit bassin [pelvis] féminin, par pélycoscopie [culdoscopie] [cœlioscopie transvaginale] (GELE001)	1 4	0 0	125.85 48.00	97.19 48.00			1 1	ADC ADA

08.01.07 Ponction, biopsie et prélèvements de l'appareil urinaire et génital

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%

« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

08.01.07.01 Biopsie de l'appareil urinaire, par endoscopie

JBHE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Biopsie de la voie excrétrice supérieure, par endoscopie rétrograde	anesthésie	1 4	0 0	325.08 114.09	271.58 114.09		1 1	ATM ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JDHE002 [A, J, K, T, 7, 3]	Biopsie de la vessie à la pince, par endoscopie	anesthésie	1 4	0 0	45.61 48.00	38.55 48.00		1 1	ATM ADA
	(GELE001)								
JDHE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Biopsie de la vessie à l'anse coupante, par endoscopie	anesthésie	1 4	0 0	89.05 49.07	87.94 49.07		1 1	ATM ADA
	(GELE001)								
JDHE003 [A, J, K, T, 7, 3]	Biopsie randomisée de la vessie, par endoscopie	anesthésie	1 4	0 0	108.60 56.18	99.28 56.18		1 1	ATM ADA
	(GELE001)								
JEHE002 [J, K, T]	Biopsie de l'urètre à la pince, par endoscopie		1	0	75.30	55.77		2	ATM
	(ZZLP025)								
JEHE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Biopsie de l'urètre à l'anse coupante, par endoscopie	anesthésie	1 4	0 0	81.09 48.00	59.13 48.00		1 1	ATM ADA
	(GELE001)								

08.01.07.02 Autres ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil urinaire

JAHH002	Ponction de kyste du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique		1	0	57.60	57.60		1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHH001	Ponction de kyste du rein, par voie transcutanée avec guidage radiologique		1	0	57.60	57.60		1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHH005 [F, P, S, U]	Ponction des cavités du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique		1	0	94.84	57.60		1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHH004	Ponction des cavités du rein par voie transcutanée avec guidage échographique, avec enregistrement de la pression pyélique sous perfusion		1	0	115.12	57.60		1	ATM
	Test de Whitacker								
	(ZZLP025)								
JAHH001	Biopsie du rein, par voie transcutanée sans guidage		1	0	66.60	66.60		1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHH006	Biopsie du rein sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique		1	0	76.80	76.80		1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHH007	Biopsie du rein sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique		1	0	76.80	76.80		1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHH002	Biopsie du rein, par voie jugulaire transcutanée avec guidage radiologique		1	0	105.26	76.80		1	ATM
	(ZZLP025)								
JAHH001	Biopsie du rein, par cœlioscopie ou par rétroperitonéoscopie		1	0	154.20	154.20		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
JAHA001							
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
JCLE003							
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]							
(GELE001, YYYY405)							
JEHD001							

08.01.07.03 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital masculin

JGHB001	Ponction-cytoaspiration de la prostate, par voie transrectale ou transpérinéale	1	0	38.40	38.40		2	ATM
JGHD001	Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage au doigt (ZZLP025)	1	0	46.34	43.01		2	ATM
JGHJ001	Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage échographique Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus (ZZLP025)	1	0	76.80	76.80		1	ATM
JGHB002	Biopsie de la prostate, par voie transpérinéale avec guidage au doigt (ZZLP025)	1	0	41.99	40.48		2	ATM
JGHJ002	Biopsie de la prostate, par voie transpérinéale avec guidage échographique Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus (ZZLP025)	1	0	76.80	76.80		1	ATM
JHCB001	Microponction du testicule, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	38.40	38.40		2	ATM
JHHB002	Biopsie du testicule, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	44.89	42.16		2	ATM
JHHA002	Biopsie unilatérale du testicule, par abord direct	1	0	67.33	55.18		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	À l'exclusion de : exploration du contenu scrotal avec biopsie, par abord scrotal (JHQA003)							
	(GELE001)	anesthésie	4	0	55.06	55.06	1	ADA
JHHA003	Biopsie bilatérale du testicule, par abord direct	1	0	92.67	77.94		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	83.15	83.15	1	ADA
JHCF001	Microprélevement de l'épididyme, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	83.60	83.60		2	ATM
JHCA003	Microprélevement de l'épididyme, par abord direct (ZZLP025)	1	0	125.40	125.40		1	ADC
[J, K, T]								
JHHB001	Ponction des corps caverneux du pénis (ZZLP025)	1	0	38.40	38.40		2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
JHHA001	Biopsie du pénis (ZZLP025)	38.37	26.29			2	ADC

08.01.07.04

Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital féminin

Facturation : les actes du sous paragraphe 08.01.07.04 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital féminin ne peuvent pas être facturés ensemble

JKGD003 [A, F, P, S, U, 3]	Curetage de la cavité de l'utérus à visée diagnostique (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	62.70 50.56	62.70 50.56		1 1	ATM ADA
JKHA001	Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystéroscopie (ZZLP025)		1	0	42.24	42.24		2	ATM
JKHA002	Biopsie du col de l'utérus Biopsie de l'exocol utérin Biopsie de l'endocol utérin (ZZLP025)		1	0	21.92	16.75		2	ADC
JLHA001	Biopsie du vagin (ZZLP025)		1	0	24.04	17.98		2	ADC
JMHA001	Biopsie de la vulve (ZZLP025)		1	0	25.45	18.79		2	ADC
JKHD001	Prélèvement cervicovaginal Prélèvement cervico-utérin		1	0	12.73	9.80		2	ATM

08.01.08

Exploration chirurgicale de l'appareil urinaire et génital

JFQC001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exploration de l'espace rétropéritonéal et de son contenu, par rétropéritonéoscopie [Rétropéritonéoscopie exploratrice] Avec ou sans : - biopsie et/ou prélèvement - section d'adhérences péritonéales À l'exclusion de : biopsie du rein, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAHC001)	anesthésie	1 4	0 0	339.56 125.56	252.93 125.56		1 1	ADC ADA
JFQA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Exploration de l'espace rétropéritonéal et de son contenu, par lombotomie [Lombotomie exploratrice] Avec ou sans : - biopsie et/ou prélèvement - section d'adhérences péritonéales À l'exclusion de : biopsie du rein, par abord direct (JAHA001)	anesthésie	1 4	0 0	267.88 101.22	199.26 101.22		1 1	ADC ADA
JHQA002	Exploration du contenu scrotal sans biopsie, par abord scrotal		1	0	76.74	60.64		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	58.43	58.43		1	ADA
JHQA003	Exploration du contenu scrotal avec biopsie, par abord scrotal	anesthésie	1	0	90.50	68.62		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	61.06	61.06		1	ADA
JHQA001	Exploration du contenu scrotal, par abord inguinal	anesthésie	1	0	109.32	98.52		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	65.94	65.94		1	ADA
JJPC002	Ovariectomie exploratrice, par cœlioscopie	anesthésie	1	0	175.34	133.95		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Avec ou sans : suture	anesthésie	4	0	111.35	111.35		1	ADA
JJPA002	Ovariectomie exploratrice, par laparotomie	anesthésie	1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Avec ou sans : suture	anesthésie	4	0	100.79	100.79		1	ADA
	(GELE001)								

08.01.09 Examen anatomopathologique de l'appareil urinaire et génital

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage

Avec ou sans : coloration spéciale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

- coupes sériées
- empreinte par apposition cellulaire
- écrasement cellulaire

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

L'examen histopathologique de fragments d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

– coupes sériées

– empreinte par apposition cellulaire

– écrasis cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

– coupes sériées

– empreinte par apposition cellulaire

– écrasis cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

- les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
- les éventuelles recoupes
- les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur
- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

08.01.09.01

Examen cytopathologique du col de l'utérus

Par dépistage organisé, on entend dépistage défini dans un programme national de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique et répondant au cahier des charges correspondant à la thématique publié par arrêté ministériel

Par dépistage individuel, on entend dépistage ne s'inscrivant pas dans un programme national de santé au sens de l'article L.1411-6 du code de la santé publique, mais dont la pertinence, la population cible, les indications et conditions de réalisation font l'objet de recommandations de la Haute Autorité de santé

Facturation:

- l'examen cytopathologique de prélèvement vaginal ne peut pas être facturé en sus de l'examen cytopathologique de prélèvement du col de l'utérus

JKQX347	Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel À l'exclusion de : - Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel (JKQX147) - Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX027) Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur Environnement : la technique de référence est l'examen cytologique en phase liquide, conformément aux recommandations de la Haute Autorité de santé	1	0	20.00	20.00		5	ATM
JKQX261	Examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé	1	0	20.00	20.00		7	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
À l'exclusion de : - Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé (JKQX426) - Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX027) Indication : selon l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus Environnement : conformément au cahier des charges défini par l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus							
JKQX027						5-7	ATM
Examen cytopathologique de contrôle de prélèvement [frottis] du col de l'utérus À l'exclusion de : Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX015) Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur, relatives - aux anomalies du test de dépistage de première intention - aux situations relevant d'un suivi spécifique							
JKQX147						5	ATM
Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage individuel À l'exclusion de : Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX015) Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur							
JKQX015						5-7	ATM
Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur, relatives - aux anomalies du test de dépistage de première intention - aux situations relevant d'un suivi spécifique Environnement : lorsque la cytologie de dépistage de première intention a été effectuée sur un prélèvement cervicovaginal en phase liquide, l'examen cytopathologique de contrôle est réalisé sur ce même prélèvement au titre de "cytologie réflexe" en seconde intention, conformément aux recommandations de bonne pratique en vigueur							
JKQX426						7	ATM
Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus pour dépistage organisé À l'exclusion de : Examen cytopathologique de contrôle en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX015) Indication : selon l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus Environnement : conformément au cahier des charges défini par l'arrêté en vigueur relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus							

08.01.09.02 Examen histopathologique de l'appareil urinaire et génital

JAQX006	Examen histopathologique de biopsie de rein avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique	1	0	60.00	60.00		5	ATM
JDQX002	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique de la vessie	1	0	33.60	33.60		5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page



Les Chirugiens-Dentistes
de France



COOS+
SERVICES

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt					
JGQX001		Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique de la prostate		1	0	75.98	75.98				5	ATM

08.01.09.03 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil urinaire

JAQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de néphrectomie totale ou de néphro-urétérectomie	1	0	127.38	127.38		5	ATM
JAQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de néphrectomie partielle	1	0	87.85	87.85		5	ATM
JCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'urétérectomie partielle ou totale	1	0	53.65	53.65		5	ATM
JDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cystectomie partielle	1	0	76.62	76.62		5	ATM
JDQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de cystectomie totale	1	0	122.46	122.46		5	ATM
JEQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'urétérectomie partielle ou totale	1	0	68.31	68.31		5	ATM

08.01.09.04 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil génital masculin

JGQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vésiculoprostatectomie totale	1	0	146.12	146.12		5	ATM
JGQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de vésiculo-prostato-cystectomie totale	1	0	147.01	147.01		5	ATM
JHQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'orchidectomie partielle	1	0	65.58	65.58		5	ATM
JHQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'orchidectomie totale	1	0	116.45	116.45		5	ATM
JHQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle du pénis	1	0	78.66	78.66		5	ATM
JHQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation totale du pénis	1	0	99.69	99.69		5	ATM

08.01.09.05 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil génital féminin

JJQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de salpingectomie	1	0	60.18	60.18		5	ATM
JJQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'une ovariectomie partielle ou totale	1	0	120.56	120.56		5	ATM
	<i>Avec ou sans : examen anatomopathologique de trompe utérine [de Fallope] homolatérale</i>	1	0					
JJQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de plusieurs ovariectomies partielle et/ou totale	1	0	137.44	137.44		5	ATM
	<i>Avec ou sans : examen anatomopathologique des trompes utérines [de Fallope]</i>	1	0					
JKQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, sans annexectomie	1	0	87.74	87.74		5	ATM
JKQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, avec annexectomie	1	0	117.94	117.94		5	ATM
JKQX020	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'hystérectomie, avec annexectomie et omentectomie	1	0	133.31	133.31		5	ATM
JKQX007	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de conisation du col de l'utérus	1	0	96.06	96.06		5	ATM
JLQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de colpectomie partielle ou totale	1	0	61.18	61.18		5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JKQX006						5	ATM
JMQX005						5	ATM
JMQX004						5	ATM

08.01.09.06 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse du pelvis

JFQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvectomie antérieure	1	0	144.99	144.99	5	ATM
JFQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de pelvectomie totale	1	0	145.25	145.25	5	ATM

08.01.10 Autres actes à visée diagnostique sur l'appareil urinaire et génital

ZCQD001	Examen clinique du petit bassin [pelvis] et du périnée féminins, sous anesthésie générale	1	0	43.83	36.76	1	ATM
[A, F, P, S, U, 3]	(GELE001)	4	0	49.07	49.07	1	ADA

8.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE

08.02.01 Actes thérapeutiques sur le rein

08.02.01.01 Sclérose et destruction de lésion du rein

JANH002	Sclérose d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)	1	0	57.60	57.60	1	ATM
JANH001	Sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP054)	1	0	86.40	86.40	1	ATM
JANH798	Destruction de tumeur rénale par radiofréquence, par voie transcutanée avec guidage scanographique	1	0	204.00	204.00	1	ATM
[A]	Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du code de la sécurité sociale ; la sélection des patients éligibles à l'intervention nécessite une concertation pluridisciplinaire comprenant au minimum un urologue et un radiologue, la participation complémentaire d'un oncologue médical et d'un anesthésiste pouvant être nécessaire afin de discuter l'ensemble de la stratégie thérapeutique Environnement : établissement disposant d'un plateau technique de radiologie interventionnelle équipé de matériel d'anesthésie et de réanimation permettant la prise en charge d'une complication et également la réalisation d'une intervention sous anesthésie générale						

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Facturation : le tarif prend en compte le guidage scanographique
le guidage scanographique inclut un complément échographique éventuel

(GELE001)

anesthésie

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
4	0	200.00	200.00			1	ADA

08.02.01.02 Résection partielle du rein

JAF008 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection de kyste non parasitaire du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1 anesthésie	0 4	373.58 146.47	299.00 146.47		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
JAF007 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Résection de kyste non parasitaire du rein, par lombotomie	1 anesthésie	0 4	249.06 133.02	214.68 133.02		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
JAF004 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Résection de kyste parasitaire du rein, par lombotomie	1 anesthésie	0 4	377.93 151.40	289.42 151.40		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
JAF005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Néphrectomie partielle, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1 anesthésie	0 4	682.01 263.93	525.80 263.93		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)							
JAF030 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Néphrectomie partielle sans dissection du pédicule vasculaire, par laparotomie	1 anesthésie	0 4	488.70 198.32	401.59 198.32		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)							
JAF024 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Néphrectomie partielle sans dissection du pédicule vasculaire, par lombotomie ou par abord lombal vertical	1 anesthésie	0 4	483.63 194.19	398.65 194.19		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)							
JAF019 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Néphrectomie partielle avec dissection du pédicule vasculaire, par laparotomie	1 anesthésie	0 4	670.42 215.58	506.99 215.58		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)							
JAF008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Néphrectomie partielle avec dissection du pédicule vasculaire, par lombotomie ou par abord lombal postérieur	1 anesthésie	0 4	605.99 215.95	469.62 215.95		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)							
JAF006 [A, J, K, T, 7, 3]	Néphrectomie partielle ex situ avec autotransplantation du rein, par abord direct	1 anesthésie	0 4	1122.20 344.34	935.80 344.34		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003)							
JAF002 [A, J, K, T, 7, 3]	Héminéphrectomie avec urétérectomie partielle, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1 anesthésie	0 4	622.64 273.08	530.51 273.08		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
JAF001 [A, J, K, T, 7, 3]	Héminéphrectomie avec urétérectomie partielle, par abord direct	1 anesthésie	0 4	566.17 249.08	485.66 249.08		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, ZZHA001)								
JAF007	Héminéphrectomie avec urétérectomie totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	820.29	645.15			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	301.58	301.58			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JAF003	Héminéphrectomie avec urétérectomie totale, par abord direct	1	0	745.72	589.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	275.73	275.73			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JAF026	Héminéphrectomie pour fusion rénale, par abord direct	1	0	478.01	478.01			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	217.46	217.46			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

08.02.01.03

Néphrectomie totale

Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

JAF006	Néphrectomie totale unilatérale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	679.11	506.57			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	254.64	254.64			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF023	Néphrectomie totale unilatérale, par laparotomie	1	0	417.75	342.88			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	156.37	156.37			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF010	Néphrectomie totale unilatérale, par abord lombal vertical	1	0	430.06	350.02			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	157.87	157.87			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF002	Néphrectomie totale, par lombotomie	1	0	417.75	342.88			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	156.37	156.37			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF012	Néphrectomie totale par laparotomie, avec extraction endoscopique rétrograde de l'uretère [stripping de l'uretère]	1	0	677.66	550.32			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF001	Néphro-urétérectomie totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	810.16	639.27			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	303.07	303.07			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF032	Néphro-urétérectomie totale, par abord direct	1	0	679.84	551.59			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	259.97	259.97			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF015	Transplantectomie rénale, par abord direct	1	0	326.52	307.52			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	anesthésie	4	0	210.70	210.70			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF004	Binéphrectomie, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	653.84	653.84			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 3]							
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)							
JAF016							
[A, J, K, T, 4, 5, 3]							
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)							
JAF027							
[A, J, K, T, 3]							
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)							

08.02.01.04 Néphrectomie totale élargie

Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

JAF031	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par thoraco-phrénolaparotomie	1	0	754.41	594.84		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	283.61	283.61		1	ADA
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF019	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par coelioscopie ou rétropéritonéoscopie	1	0	696.49	550.23		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : tumeur rénale, sans limitation de stade de la tumeur et sans envahissement veineux par la tumeur	4	0	221.21	221.21		1	ADA
(GELE001, ZZHA001)	anesthésie							
JAF009	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par laparotomie ou par abord lomboa abdominal	1	0	543.72	433.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	195.69	195.69		1	ADA
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF022	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie, par thoraco-phrénolaparotomie	1	0	921.65	757.67		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	353.14	353.14		1	ADA
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF014	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie, par laparotomie ou par abord lomboa abdominal	1	0	853.60	692.23		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	372.57	372.57		1	ADA
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF021	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par thoraco-phrénolaparotomie	1	0	771.06	604.50		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	284.74	284.74		1	ADA
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JAF010	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par coelioscopie ou rétropéritonéoscopie	1	0	768.89	607.42		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : tumeur rénale, sans limitation de stade de la tumeur et sans envahissement veineux par la tumeur	4	0	254.42	254.42		1	ADA
(GELE001, ZZHA001)	anesthésie							
JAF029	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par laparotomie ou par abord lomboa abdominal	1	0	602.37	467.52		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)	anesthésie	4	0	205.45	205.45		1	ADA
JAF025	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie et thrombectomie par cavotomie, par thoraco-phréno-laparotomie		1	0	981.02	792.11		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)	anesthésie	4	0	355.39	355.39		1	ADA
JAF028	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie et thrombectomie par cavotomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal		1	0	912.96	726.66		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)	anesthésie	4	0	383.83	383.83		1	ADA
JAF011	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie et contrôle intraatrial cardiaque, par thoraco-phréno-laparotomie		1	0	1086.00	853.00		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)	anesthésie	4	0	365.52	365.52		1	ADA
JAF005	Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec résection latérale de la veine cave inférieure, par abord direct		1	0	985.36	768.65		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)	anesthésie	4	0	340.29	340.29		1	ADA

08.02.01.05 Réparation de traumatisme du rein

JAC001	Suture de plaie ou de fracture du rein limitée au parenchyme, par abord direct		1	0	337.38	278.71		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
JAM002	Réparation d'un traumatisme complexe du rein et de la voie excrétrice, par abord direct		1	0	626.98	499.35		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Avec ou sans : pose de filet périrénal								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	206.12	206.12		1	ADA
JAS001	Hémostase de plaie ou de fracture du rein par pose de filet périrénal, par abord direct		1	0	356.93	290.05		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	209.57	209.57		1	ADA

08.02.01.06 Prélèvement et transplantation de rein

JAF013	Prélèvement d'un rein sur un donneur vivant, par abord direct		1	0				1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0				1	ADA
JAF003	Prélèvement d'un rein sur un donneur vivant, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie		1	0				1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0				1	ADA
JAF018	Prélèvement d'un rein sur un sujet en état de mort encéphalique		1	0	454.67	381.85		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

				2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro			Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	JAJA017	Prélèvement des 2 reins sur un sujet en état de mort encéphalique	anesthésie	4	0	155.89	155.89			1	ADA						
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]		À l'exclusion de : prélèvement des 2 reins au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique (JAJA020)		1	0	552.52	552.52			1	ADC						
			anesthésie	4	0	218.59	218.59			1	ADA						
	JAJA020	Prélèvement des 2 reins au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique		1	0	406.69	406.69			1	ADC						
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	JAJA003	Transplantation du rein	anesthésie	4	0	218.59	218.59			1	ADA						
		À l'exclusion de : autotransplantation du rein, par abord direct (JAJA002)		1	0					1	ADC						
			anesthésie	4	0					1	ADA						
		(GELE001)															
	JAJA002	Autotransplantation du rein, par abord direct		1	0	847.80	711.17			1	ADC						
[A, J, K, T, 7, 3]			anesthésie	4	0	317.58	317.58			1	ADA						
		(GELE001)															

08.02.01.07 Autres actes thérapeutiques sur le rein

JADA001	Néphropexie, par abord direct	anesthésie	1	0	270.05	209.30			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	109.00	109.00			1	ADA
JAPC018	Section de l'isthme d'un rein en fer à cheval, par coelioscopie		1	0	579.20	378.47			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Avec ou sans : néphrectomie pyéloplastie	anesthésie	4	0	193.34	193.34			1	ADA
JAPA001	Section de l'isthme d'un rein en fer à cheval, par abord direct		1	0	549.52	424.06			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Avec ou sans : néphrectomie pyéloplastie	anesthésie	4	0	169.00	169.00			1	ADA

08.02.02 Actes thérapeutiques sur les voies urinaires supérieures

Comprend : actes thérapeutiques sur :

- les calices rénaux
- le bassin [pelvis] rénal
- la jonction pyélo-urétérale
- l'uretère

Avec ou sans : drainage de l'uretère

Les actes sur les voies urinaires supérieures, par endoscopie incluent le contrôle radiologique.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser le mode de drainage des voies excrétrices :

- A avec drainage par sonde de néphrostomie
- B avec drainage par sonde urétérale

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

08.02.02.01 Suture de l'uretère

JCCC003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie ou de rupture de l'uretère, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	548.07 184.04	417.76 184.04		1 1	ADC ADA
JCCA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie ou de rupture de l'uretère, par abord direct (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	269.33 114.66	243.99 114.66		1 1	ADC ADA

08.02.02.02 Pose de sonde et de prothèse de l'uretère

JCLE001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Pose d'une sonde urétérale à visée thérapeutique, par endoscopie rétrograde À l'exclusion de : refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (JCEE001) (GELE001, YYYY405)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	86.40 64.81	86.40 64.81		1 1	ADC ADA
JCLD001 [J, K, T]	Pose d'une endoprothèse urétérale, par une néphrostomie déjà en place (YYYY405, ZZLP025)		1	0	136.11	115.23		1	ATM
JCLH001	Pose d'une endoprothèse urétérale, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY405, ZZLP025)		1	0	224.44	86.40		1	ATM
JCLE002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde (GELE001, YYYY405)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	103.53 54.31	96.34 54.31		1 1	ADC ADA

08.02.02.03 Ablation et changement de sonde et d'endoprothèse des voies urinaires supérieures

JCGE003 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Ablation unilatérale ou bilatérale d'une sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (YYYY405, ZZLP030)		1	0	48.00	48.00		1	ATM
JCGH002 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Ablation d'une endoprothèse urétérale par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique (YYYY405)		1	0	57.20	38.40		1	ATM
JCGE004 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Ablation d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde (YYYY405, ZZLP025)		1	0	48.00	48.00		1	ATM
JAKD001 [F, P, S, U]	Changement d'une sonde de néphrostomie ou de pyélostomie (YYYY405, ZZLP025)		1	0	49.23	48.70		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JCKD001 [F, P, S, U]	Changement d'une sonde d'urétérostomie cutanée (YYYY405, ZZLP025)	1	0	49.23	48.70			1	ATM
JCKE001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Changement d'une sonde urétérale, par endoscopie rétrograde <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	109.32 58.06	99.69 58.06			1 1	ADC ADA
JCKH001 [F, P, S, U]	Changement d'une endoprothèse urétérale par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique (YYYY405, ZZLP025)	1	0	86.40	86.40			1	ATM
JCKE002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Changement d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	92.67 54.68	90.04 54.68			1 1	ADC ADA

08.02.02.04 Dérivation externe sur les voies urinaires supérieures

JACH001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Néphrostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY405, ZZLP030)	1	0	167.20	167.20			1	ATM
JAMA001 [J, K, T]	Internalisation secondaire d'une néphrostomie cutanée déjà en place (ZZLP030)	1	0	125.40	125.40			1	ADC
JAMB001 [J, K, T]	Internalisation d'une néphrostomie déjà en place, par voies transcutanée et rétrograde (ZZLP030)	1	0	125.40	125.40			1	ATM
JACH002 [J, K, T]	Néphrostomie par voie transcutanée avec drainage internalisé de la voie excrétrice urinaire, avec guidage échographique et/ou radiologique (YYYY405, ZZLP030)	1	0	167.20	167.20			1	ATM
JACH003 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Néphrostomie, par voie transcutanée avec guidage scanographique (YYYY405, ZZLP030)	1	0	167.20	167.20			1	ATM
JACA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Néphrostomie cutanée, par abord direct <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	209.24 118.01	191.58 118.01			1 1	ADC ADA
JBCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Pyélostomie cutanée, par abord direct <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	246.16 117.26	213.00 117.26			1 1	ADC ADA
JCCB001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Urétérostomie, par voie transcutanée (YYYY405, ZZLP030)	1	0	167.20	167.20			1	ATM
JCCC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Urétérostomie cutanée, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	339.56 213.65	279.26 213.65			1 1	ADC ADA
JCCA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Urétérostomie cutanée, par abord direct <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	222.99 144.65	199.56 144.65			1 1	ADC ADA
JCCA014 [A, J, K, T, 7, 3]	Urétérostomie cutanée avec anastomose urétéro-urétérale croisée, par abord direct Urétéro-urétérostomie en Y	1	0	587.89	463.87			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)	anesthésie	4	0	163.54	163.54		1	ADA
JCCC002	Urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie		1	0	679.11	607.15		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Opération selon Bricker, par coelioscopie</i>	anesthésie	4	0	339.10	339.10		1	ADA
	(GELE001)								
JCCA006	Urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par abord direct		1	0	589.34	542.99		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Opération selon Bricker</i>	anesthésie	4	0	293.75	293.75		1	ADA
	(GELE001)								
JCCA011	Urétérostomie cutanée transintestinale avec création d'un réservoir continent, par abord direct		1	0	583.48	583.48		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	332.68	332.68		1	ADA
	(GELE001)								

08.02.02.05 Dérivation interne et réimplantation de l'uretère

JCCA005	Anastomose urétérocalicelle, par abord direct		1	0	532.14	396.42		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	155.57	155.57		1	ADA
	(GELE001)								
JCCA007	Dérivation urinaire par anastomose urétéro-urétérale homolatérale, par abord direct		1	0	341.00	285.56		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Urétéro-urétérostomie homolatérale</i>	anesthésie	4	0	129.30	129.30		1	ADA
	(GELE001)								
JCCA008	Dérivation urinaire par anastomose urétéro-urétérale croisée, par abord direct		1	0	558.20	446.65		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Transurétéro-urétérostomie</i>	anesthésie	4	0	165.04	165.04		1	ADA
	(GELE001)								
JCEA005	Réimplantation urétérovésicale sans création de montage antireflux, par abord direct		1	0	374.48	374.48		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001)								
JCEC006	Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par coelioscopie		1	0	508.25	403.28		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 6, 7, 8, 3]		anesthésie	4	0	273.08	273.08		1	ADA
	(GELE001)								
JCEC011	Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par coelioscopie		1	0	631.58	589.43		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]		anesthésie	4	0	391.04	391.04		1	ADA
	(GELE001)								
JCEA002	Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct		1	0	374.48	374.48		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Opération unilatérale selon Cohen</i>	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JCEA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct <i>Opération bilatérale selon Cohen</i>	1	0	531.23	531.23			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	343.13	343.13			1	ADA
	(GELE001)								
JCEA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Réimplantation urétérovésicale avec plastie de la vessie par mobilisation [vessie psoïque] ou allongement par lambeau pédiculé, par abord direct	1	0	522.50	522.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	271.70	271.70			1	ADA
	(GELE001)								
JCMA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Création d'un montage urétérovésical antireflux sans réimplantation urétérovésicale, par abord direct <i>Opération selon Gil-Vernet</i>	1	0	346.80	288.92			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	149.57	149.57			1	ADA
	(GELE001)								
JCEA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Réimplantation vésicale d'une duplicité urétérale, par abord direct	1	0	374.48	374.48			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA013 [A, J, K, T, 7, 3]	Anastomose urétérocolique ou urétérorectale directe, par abord direct	1	0	422.09	332.59			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	188.74	188.74			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA012 [A, J, K, T, 7, 3]	Anastomose urétérocolique ou urétérorectale avec confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par abord direct	1	0	753.58	753.58			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	332.68	332.68			1	ADA
	(GELE001)								
JCMA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Transformation d'une urétérostomie cutanée en anastomose urétérocolique directe	1	0	679.11	481.66			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	211.63	211.63			1	ADA
	(GELE001)								
JCMA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne avec confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien	1	0	767.86	767.86			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	332.68	332.68			1	ADA
	(GELE001)								
JCMA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne par réimplantation urétérovésicale <i>Avec ou sans : élongation de la vessie [vessie psoïque]</i>	1	0	527.23	527.23			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	281.73	281.73			1	ADA
	(GELE001)								
JCMA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse intestinale détubulée	1	0	1249.62	1013.73			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	374.48	374.48			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

08.02.02.06

Fragmentation extracorporelle de calcul des voies urinaires supérieures [Lithotritie extracorporelle]

Coder éventuellement : drainage des voies urinaires supérieures

JANM002 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage échographique <i>Avec ou sans : guidage radiologique</i>		1	0	250.80	250.80			1	ATM
	<i>anesthésie</i>		4	0	125.40	125.40			1	ADA
JANM001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage radiologique		1	0	250.80	250.80			1	ATM
	<i>anesthésie</i>		4	0	125.40	125.40			1	ADA
JCNM001 [A, 7, 3]	Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage échographique <i>Avec ou sans : guidage radiologique</i>		1	0	250.80	250.80			1	ADC
	<i>anesthésie</i>		4	0	125.40	125.40			1	ADA
	(GELE001)									
JCNM002 [A, 7, 3]	Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage radiologique		1	0	250.80	250.80			1	ADC
	<i>anesthésie</i>		4	0	125.40	125.40			1	ADA
	(GELE001)									

08.02.02.07

Ablation de calcul du rein

Comprend : ablation de calcul

- caliciel
- pyélique

Avec ou sans :

- dilatation de l'uretère
- fragmentation de calcul

L'ablation de calcul du rein inclut le contrôle radiologique.

Facturation : les actes du paragraphe 08.02.02.07 "Ablation de calcul du rein" ne peuvent pas être facturés avec une néphrostomie

JANJ002 [A, J, K, T, 7, 3]	Fragmentation intrarénale de calcul par ondes de choc [Lithotritie intrarénale], par néphroscopie par une néphrostomie déjà en place	1	0	250.80	250.80		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	125.40	125.40		1	ADA
	(GELE001, YYYY405)							
JANE005 [A, J, K, T, 7, 3]	Fragmentation intrarénale de calcul avec ondes de choc ou laser [Lithotritie intrarénale], par urétéronéphroscopie	1	0	438.02	341.66		1	ADC
	À l'exclusion de : fragmentation intrarénale de calcul caliciel inférieur par ondes de choc [lithotritie intrarénale], par urétéronéphroscopie (JANE002)							
	Indication : traitement, en deuxième intention, de calcul intrarénal de moins de 15 mm							
	Recueil prospectif de données : nécessaire							
	<i>anesthésie</i>	4	0	141.05	141.05		1	ADA
	(GELE001, YYYY405)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JANE002 [A, J, K, T, 7, 3]	Fragmentation intrarénale de calcul caliciel inférieur avec ondes de choc ou laser [Lithotritie intrarénale], par urétéronéphroscopie <i>Indication : traitement en deuxième intention, de calcul intrarénal de moins de 15 mm</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	481.46	375.54			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	144.28	144.28			1	ADA
JAGD001 [A, J, K, T, 7, 3]	Ablation de calcul du rein, par une néphrostomie déjà en place <i>À l'exclusion de : ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par une néphrostomie déjà en place (JAGD002)</i>	1	0	551.69	438.12			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89			1	ADA
JAGF002 [A, J, K, T, 7, 3]	Ablation d'un calcul simple du rein, par voie transcutanée	1	0	481.46	397.39			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89			1	ADA
JAGD002 [A, J, K, T, 7, 3]	Ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par une néphrostomie déjà en place	1	0	543.00	433.08			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89			1	ADA
JAGF003 [A, J, K, T, 7, 3]	Ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par voie transcutanée	1	0	633.50	485.57			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	159.29	159.29			1	ADA
JAGC001 [A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie, par rétropéritonéoscopie	1	0	386.62	342.38			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89			1	ADA
JAGA001 [A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie, par abord direct	1	0	314.22	300.39			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	179.55	179.55			1	ADA
JAGA004 [A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	Ablation d'un calcul du rein par néphrotomie, par abord direct <i>À l'exclusion de : ablation d'un calcul du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct (JAGA002)</i>	1	0	545.17	434.34			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	218.21	218.21			1	ADA
JAGA002 [A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	Ablation d'un calcul du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct <i>Avec ou sans : clampage du pédicule rénal</i>	1	0	651.60	496.07			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	190.81	190.81			1	ADA
JAGA006 [A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie et néphrotomie, par abord direct	1	0	651.60	496.07			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	174.30	174.30			1	ADA
JAGF001 [A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	Ablation de calculs multiples du rein, par voie transcutanée	1	0	633.50	485.57			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	159.29	159.29			1	ADA
JAGA003	Ablation de calculs multiples du rein par pyélotomie et/ou néphrotomie, par abord direct	1	0	769.61	564.52			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		2025 Repères et couleurs de navigation		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt	
		Honoraires libres	Actes au tarif opposable									Panier social CSS
		Reste à charge modéré										
		Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1ère page								
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	À l'exclusion de : ablation de calculs multiples du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct (JAGA005)					4	0	174.30	174.30		1	ADA
	anesthésie											
	(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)											
JAGA005	Ablation de calculs multiples du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct					1	0	769.61	564.52		1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	Avec ou sans : clampage du pédicule rénal					4	0	190.81	190.81		1	ADA
	anesthésie											
	(GELE001, ZZQA002, ZZQA003)											

08.02.02.08 Ablation et fragmentation de calcul de l'uretère

JCEE001	Refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde	1	0	118.74	105.16		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(GELE001, YYYY405)	4	0	71.19	71.19		1	ADA
JCGH005	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par une néphrostomie déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique	1	0	314.94	197.69		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, YYYY405)	4	0	119.22	119.22		1	ADA
JCGH001	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique	1	0	424.26	281.29		1	ATM
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, YYYY405)	4	0	155.89	155.89		1	ADA
JCGE002	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétéroscopie antérograde par une néphrostomie déjà en place	1	0	352.59	287.53		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, YYYY405)	4	0	117.34	117.34		1	ADA
JCGG001	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétéroscopie antérograde par voie transcutanée	1	0	632.05	484.73		1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, YYYY405)	4	0	155.89	155.89		1	ADA
JCGH004	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétrocystoscopie avec guidage échographique et/ou radiologique	1	0	197.69	197.69		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Ablation de calcul de l'uretère par sonde à panier [de Dormia], par voie rétrograde							
	(GELE001, YYYY405)	4	0	114.09	114.09		1	ADA
JCGE006	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde	1	0	400.37	332.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, YYYY405)	4	0	134.99	134.99		1	ADA
JCGC003	Ablation de calcul de l'uretère lombal, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	339.56	292.07		1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	(GELE001)	4	0	168.33	168.33		1	ADA
JCGA002	Ablation de calcul de l'uretère lombal, par abord direct	1	0	275.12	242.60		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	129.73	129.73		1	ADA
JCGE005	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde	anesthésie	1	0	356.21	289.63		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, YYYY405)	anesthésie	4	0	114.09	114.09		1	ADA
JCGC002	Ablation de calcul de l'uretère iliaque, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	anesthésie	1	0	339.56	292.07		1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	168.33	168.33		1	ADA
JCGA003	Ablation de calcul de l'uretère iliaque, par abord direct	anesthésie	1	0	204.17	201.45		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	118.47	118.47		1	ADA
JCGE001	Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde	anesthésie	1	0	324.35	271.15		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, YYYY405)	anesthésie	4	0	114.09	114.09		1	ADA
JCGC001	Ablation de calcul de l'uretère pelvien, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	anesthésie	1	0	339.56	309.63		1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	169.98	169.98		1	ADA
JCGA001	Ablation de calcul de l'uretère pelvien, par abord direct	anesthésie	1	0	316.39	284.09		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	144.88	144.88		1	ADA

08.02.02.09 Incision des voies urinaires supérieures

Comprend : incision de la jonction pyélo-urétérale

JBPH001	Urétéropyélotomie ou urétérotomie, avec guidage radiologique	anesthésie	1	0	218.59	218.59		1	ATM
[A, J, K, T, 7, 3]	(YYYY405)	anesthésie	4	0	124.54	124.54		1	ADA
JBPE002	Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par néphroscopie par une néphrostomie déjà en place	anesthésie	1	0	593.68	436.14		1	ATM
[A, J, K, T, 7, 3]	(YYYY405)	anesthésie	4	0	124.54	124.54		1	ADA
JBPG001	Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par néphroscopie par voie transcutanée	anesthésie	1	0	493.77	378.19		1	ATM
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, YYYY405)	anesthésie	4	0	143.12	143.12		1	ADA
JBPE001	Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par urétéroscopie rétrograde	anesthésie	1	0	321.46	278.25		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, YYYY405)	anesthésie	4	0	124.54	124.54		1	ADA

08.02.02.10 Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale

À l'exclusion de : résection-anastomose du bassin et de la jonction pyélo-urétérale (JBFC001, JBFA002)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Facturation : les actes du paragraphe 08.02.02.08 "Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale" ne peuvent pas être facturés avec une néphrostomie

JBMC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	650.15 178.61	489.77 178.61		1 1	ADC ADA
JBMA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	356.21 151.64	307.19 151.64		1 1	ADC ADA

08.02.02.11 Destruction de lésion des voies urinaires supérieures Avec ou sans : dilatation de l'uretère

JBNE004 [A, J, K, T, 7, 3]	Destruction de tumeur calicielle et/ou pyélique avec laser, par urétéronéphroscopie Indication : tumeur calicielle et/ou pyélique unique de bas grade et de bas stade, de moins de 20 mm (GELE001, YYYY405)	anesthésie	1 4	0 0	481.46 122.36	385.17 122.36		1 1	ATM ADA
JCND001 [A, J, K, T, 7, 3]	Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par une néphrostomie déjà en place (YYYY405)	anesthésie	1 4	0 0	246.88 114.09	226.22 114.09		1 1	ATM ADA
JCNE004 [A, J, K, T, 7, 3]	Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde (GELE001, YYYY405)	anesthésie	1 4	0 0	343.90 114.09	282.49 114.09		1 1	ADC ADA
JCNF001 [A, J, K, T, 7, 3]	Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par voie transcutanée (GELE001, YYYY405)	anesthésie	1 4	0 0	299.71 114.09	299.71 114.09		1 1	ATM ADA
JCNE003 [A, J, K, T, 7, 3]	Destruction de tumeur de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde (GELE001, YYYY405)	anesthésie	1 4	0 0	316.39 114.09	266.54 114.09		1 1	ADC ADA
JCNE002 [A, J, K, T, 7, 3]	Destruction de tumeur de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde (GELE001, YYYY405)	anesthésie	1 4	0 0	234.58 114.09	219.09 114.09		1 1	ADC ADA
JCNE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Destruction d'un moignon de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde (GELE001, YYYY405)	anesthésie	1 4	0 0	197.69 114.09	197.69 114.09		1 1	ADC ADA

08.02.02.12 Exérèse de lésion de l'uretère

JBFE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de tumeur pyélique et/ou calicielle, par endoscopie rétrograde anesthésie	1 4	0 0	476.39 155.89	394.45 155.89		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, YYYY405)								
JBFA001	Exérèse de tumeur pyélique et/ou calicielle, avec néphrostomie par voie transcutanée	1	0	590.06	460.38			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	163.42	163.42			1	ADA
	(GELE001, YYYY405, ZZHA001)								
JCFD001	Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par une néphrostomie déjà en place	1	0	299.74	256.88			1	ATM
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	114.09	114.09			1	ADA
	(YYYY405, ZZHA001)								
JCFF001	Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par voie transcutanée	1	0	482.18	362.69			1	ATM
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	122.22	122.22			1	ADA
	(GELE001, YYYY405, ZZHA001)								
JCFE001	Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde	1	0	414.85	323.64			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	133.85	133.85			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCFE003	Exérèse de tumeur de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde	1	0	388.06	308.10			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	114.09	114.09			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCFE002	Exérèse de tumeur de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde	1	0	322.90	270.31			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	114.09	114.09			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								

08.02.02.13 Résection-anastomose des voies urinaires supérieures

JBFC001	Résection-anastomose du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	792.78	572.49			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	229.12	229.12			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JBFA002	Résection-anastomose du bassin et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct	1	0	435.85	353.38			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	198.55	198.55			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JCFA002	Urétérectomie segmentaire lombo-iliaque avec rétablissement de la continuité de l'uretère, par abord direct	1	0	383.00	309.92			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	128.93	128.93			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JCFA003	Urétérectomie segmentaire pelvienne avec rétablissement de la continuité de l'uretère, par abord direct	1	0	404.72	322.52			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	129.68	129.68			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JCFA009	Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale, par abord direct	1	0	498.84	446.61			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JCFA008	Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale et montage antireflux, par abord direct	1	0	585.72	497.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JCFA010	Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale et plastie de la vessie par mobilisation [vessie psoïque] ou allongement par lambeau pédiculé, par abord direct	1	0	518.38	457.94			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JCPA003	Section-anastomose d'un uretère rétrocade, par abord direct	1	0	486.53	369.97			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	145.06	145.06			1	ADA
	(GELE001)								
JCFA005	Résection longitudinale modelante d'un méga-uretère avec réimplantation urétérovésicale et montage antireflux, par abord direct	1	0	590.06	499.52			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	Avec ou sans : élongation de la vessie [vessie psoïque]								
	(GELE001)								
JCFA007	Exérèse d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale homolatérale, par abord direct	1	0	415.58	398.32			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001)								
JCFA004	Exérèse d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale, hémiphrectomie et urétérectomie totale homolatérales, par abord direct	1	0	672.43	672.43			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	343.13	343.13			1	ADA
	(GELE001)								
JCFA006	Exérèse unilatérale d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale bilatérale, par abord direct	1	0	531.23	531.23			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	343.13	343.13			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.02.14 Urétérectomie totale

JCFC001	Urétérectomie totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	339.56	309.63			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	176.35	176.35			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JCFA001	Urétérectomie totale, par abord direct	1	0	291.77	269.81			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	139.25	139.25			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

08.02.02.15 Remplacement de l'uretère

JCKA001	Remplacement partiel de l'uretère par un segment digestif, par abord direct	1	0	681.28	539.62			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	205.22	205.22			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, YYYY405)								
JCKA002	Remplacement total de l'uretère par un segment digestif, par abord direct	1	0	746.44	577.41			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	205.22	205.22			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA010	Dérivation de l'urine par conduit rénovesical prothétique souscutané, sans néphrostomie	1	0	324.19	324.19			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	174.34	174.34			1	ADA
	(GELE001)								
JCCA009	Dérivation de l'urine par conduit rénovesical prothétique souscutané, avec néphrostomie	1	0	520.56	311.81			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	174.34	174.34			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								

08.02.02.16 Dilatation de l'uretère

JCAD001	Dilatation de l'uretère, par une néphrostomie déjà en place	1	0	249.78	227.90			1	ATM
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	114.09	114.09			1	ADA
	(YYYY405)								
JCAF001	Dilatation de l'uretère, par voie transcutanée	1	0	410.51	321.13			1	ATM
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	114.09	114.09			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCAE001	Dilatation de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde	1	0	290.32	251.42			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]		4	0	114.09	114.09			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCAH001	Dilatation de l'uretère, par urétrocystoscopie avec guidage radiologique	1	0	170.14	86.40			1	ATM
[A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 3]		4	0	77.95	77.95			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								
JCPD001	Reperméation de l'uretère par forage intraluminal	1	0	331.59	275.35			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	126.72	126.72			1	ADA
	(GELE001, YYYY405)								

08.02.02.17 Libération de l'uretère [Urétérolyse]

JCPC002	Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	339.56	292.07			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	178.83	178.83			1	ADA
	(GELE001)								
JCPA002	Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par abord direct	1	0	365.62	295.09			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	135.73	135.73			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
JCPC001	Libération de l'uretère avec intrapéritonisation ou lambeau péritonéal, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	470.60	368.07			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	195.34	195.34			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

(GELE001)									
JCPA001	Libération de l'uretère avec intrapéritonisation ou lambeau péritonéal, par abord direct	1	0	437.30	336.66			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	151.87	151.87			1	ADA
(GELE001, HPGA001)									

08.02.02.18 Fermeture de fistule de l'uretère

À l'exclusion de : fermeture de fistule avec résection de segment viscéral : d'uretère, d'intestin...; coder uniquement l'acte d'exérèse
La fermeture d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.
Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque

JCSA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule urétérocutanée acquise, par abord direct	1 4	0 0	367.79 151.44	301.10 151.44		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
JCSA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule urétérodigestive acquise, par abord direct	1 4	0 0	506.80 172.98	399.28 172.98		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HPGA001)							
JCSA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule urétéro-utérine acquise, par abord direct	1 4	0 0	364.00 166.98	364.00 166.98		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HPGA001)							
JCSA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule urétérovésicale acquise, par abord direct	1 4	0 0	461.19 158.35	372.83 158.35		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HPGA001)							
JCSA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule urétérovaginale acquise, par abord direct	1 4	0 0	445.98 170.35	364.00 170.35		1 1	ADC ADA
	(GELE001, HPGA001)							

08.02.02.19 Autres actes thérapeutiques sur les voies urinaires supérieures

JCLE004 [A, 7, 3]	Injection sousmuqueuse intra-urétérale de matériel hétérologue, par endoscopie	1 4	0 0	112.94 68.58	105.83 68.58		1 1	ATM ADA
	Correction endoscopique de reflux vésico-urétéral							
	(GELE001, YYYY405)							
JCPE002 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 3]	Incision du méat urétéral, par endoscopie	1 4	0 0	112.94 64.34	101.79 64.34		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY405)							
JCPE001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Incision d'une urétérocèle, par endoscopie	1 4	0 0	204.17 73.82	154.71 73.82		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY405)							
JCGH003	Ablation d'un fragment de matériel intra-urétéral par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique	1	0	150.59	86.40		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(YYYY405, ZZLP025)

08.02.03

Actes thérapeutiques sur la vessie

À l'exclusion de : actes sur le col de la vessie (cf 08.02.04)

08.02.03.01

Pose de sonde et évacuation de la vessie

JDJD001 [F, P, S, U]	Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur] <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0	22.44	17.05		1	ATM
JDLD001 [F, P, S, U]	Pose d'une sonde urétrovésicale [Sondage vésical à demeure] <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0	18.82	14.95		1	ATM
JDLF001 [F, P, S, U]	Pose d'un cathéter intravésical, par voie transcutanée suprapubienne <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation (YYYY015, YYYY020)</i>	1	0	65.16	49.89		1	ATM
JDJD002 [F, P, S, U]	Décaillotage de la vessie par sonde, par voie urétrale	1	0	49.23	32.28		1	ATM
JDJE001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Décaillotage de la vessie, par endoscopie <i>Avec ou sans : électrocoagulation de la vessie</i>	1	0	91.95	89.62		1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	77.57	77.57		1	ADA

(GELE001)

08.02.03.02

Cystostomie

JDCJ001 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Cystostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique (ZZLP025)	1	0	125.40	125.40		1	ATM
JDCA002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 5, 3]	Cystostomie cutanée, par laparotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	131.04 79.82	128.67 79.82		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
JDCA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Cystostomie cutanée continente sans fermeture du col de la vessie, par laparotomie <i>Cystostomie continente transintestinale ou transurétérale, sans fermeture du col de la vessie</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	517.66 196.86	388.02 196.86		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							
JDCA004 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Cystostomie cutanée continente avec fermeture du col de la vessie, par laparotomie <i>Cystostomie continente transintestinale ou transurétérale, avec fermeture du col de la vessie</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	667.53 247.60	523.23 247.60		1 1	ADC ADA
	(GELE001)							

08.02.03.03

Changement de sonde vésicale

JDKD002	Changement d'une sonde urétrovésicale	1	0	18.82	14.95		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, P, S, U] JDKD001 [F, P, S, U]	Changement d'une sonde de cystostomie	1	0	34.03	23.77	1	ATM

08.02.03.04 Ablation et fragmentation de calcul de la vessie

JDGE001 [A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 3]	Ablation de calcul ou de corps étranger de la vessie, par endoscopie <i>Avec ou sans : fragmentation de calcul</i>	1	0	142.63	135.39	1	ADC
	(GELE001) <i>anesthésie</i>	4	0	77.95	77.95	1	ADA
JDNM001	Lithotritie extracorporelle de la vessie (ZZLP025)	1	0	189.69	162.69	1	ATM

08.02.03.05 Destruction, résection et exérèse de lésion de la vessie

JDNE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Destruction de lésion de la vessie, par endoscopie <i>Facturation : 3 fois maximum en 12 mois</i>	1	0	108.60	107.37	1	ADC
	(GELE001) <i>anesthésie</i>	4	0	81.23	81.23	1	ADA
JDFE002 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection de 1 à 3 tumeurs de la vessie, par endoscopie	1	0	181.72	175.62	1	ADC
	(GELE001) <i>anesthésie</i>	4	0	83.86	83.86	1	ADA
JDFE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection de 4 tumeurs de la vessie ou plus, par endoscopie	1	0	241.09	210.06	1	ADC
	(GELE001) <i>anesthésie</i>	4	0	102.62	102.62	1	ADA
JDFC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de diverticule de la vessie, par cœlioscopie <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection du col de la vessie</i>	1	0	342.30	342.30	1	ADC
	(GELE001, ZZHA001) <i>anesthésie</i>	4	0	149.40	149.40	1	ADA
JDFA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Exérèse de diverticule de la vessie, par laparotomie <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection du col de la vessie</i>	1	0	313.50	313.50	1	ADC
	(GELE001, ZZHA001) <i>anesthésie</i>	4	0	154.37	154.37	1	ADA

08.02.03.06 Cystectomie partielle Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

JDFC023 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	Cystectomie partielle, par cœlioscopie <i>Indication : étiologie bénigne</i>	1	0	279.60	279.60	1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	172.31	172.31	1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
(GELE001, ZZHA001)							
JDFA011	Cystectomie partielle, par laparotomie	1	0	250.80	250.80		ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	147.99	147.99	1	ADA
(GELE001, ZZHA001)							
JDFA014	Cystectomie partielle avec implantation de matériel pour irradiation interstitielle de la vessie, par laparotomie	1	0	566.17	460.05		ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	195.59	195.59	1	ADA
(GELE001, ZZHA001)							
JDFA017	Cystectomie partielle avec réimplantation urétérovésicale, par laparotomie	1	0	577.03	544.63		ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	311.78	311.78	1	ADA
(GELE001, ZZHA001)							
JDFA004	Cystectomie supratrigonale avec entérocystoplastie détubulée d'agrandissement, par laparotomie	1	0	1158.40	969.60		ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	395.38	395.38	1	ADA
(GELE001, ZZHA001)							
JDFA015	Cystectomie supratrigonale avec entérocystoplastie détubulée d'agrandissement et réimplantation urétérovésicale, par laparotomie	1	0	1448.00	1150.74		ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	426.73	426.73	1	ADA
(GELE001, ZZHA001)							

08.02.03.07

Cystectomie totale

À l'exclusion de : cystectomie totale avec hystérectomie [pelvectomie antérieure] (cf 08.06.02.03)

Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

JDFA005	Cystectomie totale, par laparotomie	1	0	659.56	583.72		ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	249.08	249.08	1	ADA
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)							
JDFA001	Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie	1	0	881.83	712.63		ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	258.85	258.85	1	ADA
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)							
JDFA008	Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie	1	0	1088.17	920.09		ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	343.13	343.13	1	ADA
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)							
JDFA003	Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie	1	0	1222.84	998.20		ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	373.02	373.02	1	ADA
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)							
JDFA009	Cystectomie totale avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie	1	0	960.02	801.87		ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	290.88	290.88	1	ADA
(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JDFA006	Cystectomie totale avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie	1	0	1266.28	1023.39			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	374.48	374.48			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JDFA016	Cystectomie totale avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie	1	0	1529.81	1176.24			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	374.48	374.48			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								

08.02.03.08 Fixation et soutènement de la vessie

JDDC002	Cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par cœlioscopie	1	0	263.54	235.88			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Opération selon Burch, selon Marshall - Marchetti - Krantz ou selon Scali, par cœlioscopie</i>								
	<i>Avec ou sans : pose de bandelette</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	124.96	124.96			1	ADA
	(GELE001)								
JDDA002	Cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie	1	0	197.69	197.69			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>Opération selon Burch, selon Marshall - Marchetti - Krantz ou selon Scali, par laparotomie</i>								
	<i>Avec ou sans : pose de bandelette</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	122.71	122.71			1	ADA
	(GELE001)								
JDDA008	Cervicocystopexie indirecte par abord vaginal et par voie abdominale, avec guidage endoscopique	1	0	207.29	207.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Opération selon Raz, selon Pereira ou selon Stamey</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	133.54	133.54			1	ADA
	(GELE001)								
JDDA007	Cervicocystopexie indirecte par bandelette vaginale pédiculée, par laparotomie et par abord vaginal	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Opération selon Bologna</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	133.48	133.48			1	ADA
	(GELE001)								
JDDA005	Cervicocystopexie directe par bandelette prothétique infra-urétrale, par laparotomie	1	0	261.36	234.62			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	120.08	120.08			1	ADA
	(GELE001)								
JDDA004	Cervicocystopexie directe par bandelette aponévrotique infra-urétrale, par laparotomie	1	0	317.11	266.95			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>Opération par fronde selon Cukier</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	130.59	130.59			1	ADA
	(GELE001)								
JDDA006	Cervicocystopexie directe par bandelette infra-urétrale, par laparotomie et par voie transvaginale	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Opération selon Göbell - Stöckel</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	133.48	133.48			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
JDDA003	Cervicocystopexie par bandelette par abord vaginal et par voie transcutanée, avec guidage endoscopique	1	0	220.82	215.14			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	131.67	131.67			1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JDDB005	Soutènement vésical par bandelette synthétique infra-urétrale, par voie transvaginale et par voie transobturatrice	1	0	207.29	207.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Technique trans obturator tape [TOT] Avec ou sans : contrôle endoscopique Indication : en deuxième intention, chez la femme : incontinence urinaire d'effort ; incontinence urinaire mixte à prédominance d'effort Recueil prospectif de données : nécessaire Facturation : prise en charge transitoire en attendant la réévaluation de l'acte par la HAS à partir de l'exploitation des données prospectives dont le recueil est nécessaire</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	127.64	127.64			1	ADA
	(GELE001)								
JDDB007	Soutènement vésical par bandelette synthétique infra-urétrale, par voie transvaginale et par voie transrétropubienne, avec contrôle endoscopique	1	0	207.29	207.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Technique tension free vaginal tape [TVT] Indication : en deuxième intention, chez la femme : incontinence urinaire d'effort ; incontinence urinaire mixte à prédominance d'effort Recueil prospectif de données : nécessaire Facturation : prise en charge transitoire en attendant la réévaluation de l'acte par la HAS à partir de l'exploitation des données prospectives dont le recueil est nécessaire</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	127.64	127.64			1	ADA
	(GELE001)								
JMBA001	Plicature infra-urétrale, par abord vaginal	1	0	197.69	197.69			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Opération selon Marion</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	114.83	114.83			1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JMDA001	Soutènement vésical par myoplastie infra-urétrale, par abord vaginal	1	0	220.82	211.11			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Opération selon Ingelmann, selon Sundberg ou selon Berkoff</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	121.59	121.59			1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JRPA001	Section d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par abord vaginal	1	0	101.36	85.12			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	48.00	48.00			1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JRGA001	Ablation d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par abord vaginal	1	0	217.20	191.45			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	78.49	78.49			1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JRGC001	Ablation partielle d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par cœlioscopie	1	0	246.16	220.34			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	102.49	102.49			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

				2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
(GELE001)														
JRGA002	Ablation partielle d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par laparotomie	1	0	246.16	208.25			1	ADC					
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	78.49	78.49			1	ADA					
(GELE001)														
JRGA004	Ablation totale d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par cœlioscopie et par abord vaginal	1	0	289.60	263.09			1	ADC					
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	127.64	127.64			1	ADA					
(GELE001)														
JRGA003	Ablation totale d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par laparotomie et par abord vaginal	1	0	275.12	242.60			1	ADC					
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	103.64	103.64			1	ADA					
(GELE001)														

08.02.03.09 Suture et plastie de la vessie

JDCC016	Suture de plaie ou de rupture de vessie, par cœlioscopie	1	0	226.49	226.49			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 6, 7, 8, 3]	anesthésie	4	0	179.89	179.89			1	ADA
	(GELE001)								
JDCA003	Suture de plaie ou de rupture de vessie, par laparotomie	1	0	197.69	197.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	155.89	155.89			1	ADA
	(GELE001)								
JDMA001	Entérocystoplastie d'agrandissement par anse détubulée, par laparotomie	1	0	583.48	583.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Agrandissement de la vessie par patch								
	anesthésie	4	0	332.68	332.68			1	ADA
	(GELE001)								
JDMA002	Entérocystoplastie d'agrandissement avec réimplantation urétérovésicale bilatérale, par laparotomie	1	0	740.23	740.23			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	426.73	426.73			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.03.10 Fermeture de fistule de la vessie

À l'exclusion de : fermeture de fistule
- avec malformation anorectale congénitale (cf 07.03.08.10)
- avec résection de segment viscéral : de vessie, d'intestin... ; coder uniquement l'acte d'exérèse
La fermeture d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.
Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque

JDSA008	Fermeture de fistule vésicocutanée acquise, par abord direct	anesthésie	1	0	112.94	100.62			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]			4	0	83.21	83.21			1	ADA
(GELE001)										
JDSA011	Fermeture de fistule vésicodigestive acquise, par laparotomie	anesthésie	1	0	579.20	454.08			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4, 3]			4	0	199.07	199.07			1	ADA
(GELE001. HPMA001)										

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JDSA005	Fermeture de fistule vésico-utérine acquise, par laparotomie	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	162.66	162.66			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								
JDSC024	Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par cœlioscopie	1	0	374.03	347.18			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	179.89	179.89			1	ADA
	(GELE001)								
JDSA006	Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par abord vaginal	1	0	344.62	318.02			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89			1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JDSA002	Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par laparotomie	1	0	472.77	392.35			1	ADC
[A, J, K, T, 6, 7, 8, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	178.43	178.43			1	ADA
	(GELE001, HPMA001)								

08.02.03.11 Correction des malformations congénitales de la vessie

JDFA007	Résection d'un kyste ou d'une fistule du ligament ombilical médian [ouraue]	1	0	217.20	196.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	92.53	92.53			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JDFA012	Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire, sans ostéotomie du bassin	1	0	619.02	446.81			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	294.73	294.73			1	ADA
	(GELE001)								
JDFA013	Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire et cure unilatérale ou bilatérale de hernie de l'aîne, sans ostéotomie du bassin	1	0	574.97	574.97			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	367.05	367.05			1	ADA
	(GELE001)								
JDFA010	Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire, avec ostéotomie du bassin								
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Activité 1 : exérèse de la plaque et dérivation urinaire	1	0	606.20	439.37			1	ADC
	Activité 2 : ostéotomie du bassin	2	0	524.30	524.30			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	161.98	161.98			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
JDSA003	Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis, sans ostéotomie du bassin	1	0	551.93	551.93			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	387.58	387.58			1	ADA
	(GELE001)								
JDSA007	Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis et cure unilatérale ou bilatérale de hernie de l'aîne, sans ostéotomie du bassin	1	0	610.30	610.30			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	414.75	414.75			1	ADA
	(GELE001)								
JDSA009	Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis, avec ostéotomie du bassin								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Activité 1 : exérèse de la plaque et dérivation urinaire, avec allongement du pénis	1	0	543.59	543.59			1	ADC
	Activité 2 : ostéotomie du bassin	2	0	524.30	524.30			1	ADC
	anesthésie	4	0	167.20	167.20			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
JDSA004	Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement de l'urètre chez la fille, sans ostéotomie du bassin	1	0	512.87	512.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	anesthésie	4	0	387.58	387.58			1	ADA
	(GELE001)								
JDSA001	Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement de l'urètre chez la fille, avec ostéotomie du bassin								
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Activité 1 : exérèse de la plaque et dérivation urinaire, avec allongement de l'urètre chez la fille	1	0	505.34	505.34			1	ADC
	Activité 2 : ostéotomie du bassin	2	0	524.30	524.30			1	ADC
	anesthésie	4	0	167.20	167.20			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
JDPA001	Myotomie du corps de la vessie pour agrandissement, par laparotomie	1	0	279.46	214.75			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	125.61	125.61			1	ADA
	(GELE001)								

08.02.03.12 Autres actes thérapeutiques sur la vessie

JDLD002	Instillation vésicale d'agent pharmacologique par cathétérisme urétral	1	0	40.54	33.19			1	ATM
JDLD659	Instillation vésicale d'agent pharmacologique anticancéreux avec hyperthermie par radiofréquences, par voie urétrale	1	0	110.00	110.00			1	ATM
	Indication : traitement adjuvant des tumeurs de la vessie non infiltrantes du muscle (TVNIM) de haut risque, en deuxième intention après échec de BCG-thérapie, en cas de contre-indication ou de refus par le patient du traitement chirurgical radical (cystectomie totale)								
JDAD001	Distension hydrostatique de la vessie	1	0	86.40	86.40			1	ATM
	(ZZLP025)								
JDLE332	Injection de toxine botulique dans la musculature vésicale, par urétrocystoscopie	1	0	130.32	130.32	RC		1	ATM
	Indication : traitement de l'incontinence urinaire par hyperactivité détrusorienne neurologique [HDN] de l'adulte, après échec d'un traitement médicamenteux anticholinergique, chez les patients blessés médullaires ou atteints de sclérose en plaques, utilisant l'autosondage comme mode mictionnel								
JDPE001	Incision de collet de diverticule de la vessie, par urétrocystoscopie	1	0	204.17	154.71			1	ATM
[J, K, T]	(ZZLP025)								
JDPA002	Cystotomie à visée thérapeutique, par laparotomie	1	0	131.04	128.67			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Taille vésicale pour ablation de corps étranger	4	0	106.85	106.85			1	ADA
	anesthésie								
	(GELE001)								
JDLA001	Implantation vésicale de vecteur pour curiethérapie interstitielle de la vessie, par laparotomie	1	0	484.36	333.60			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	48.00	48.00			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

 Les Chirurgiens-Dentistes de France		 COOS+ SERVICES		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JRRD001	(GELE001)	Séance de rééducation vésicosphinctérienne avec apprentissage des modes de déclenchement mictionnel ou de l'autosondage			1	0	50.97	36.82			1	ATM			

08.02.04

Actes thérapeutiques sur l'urètre

Comprend : actes thérapeutiques sur le col de la vessie

À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)

08.02.04.01

Pose de prothèse sphinctérienne urinaire

JELA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale avec abord rétrovésical chez l'homme, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	679.11	499.22		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	176.59	176.59		1	ADA
JELA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	443.09	362.33		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	132.68	132.68		1	ADA
JELA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrorostatique, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	443.09	362.33		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	83.60	83.60		1	ADA
JELA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	382.27	327.05		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	119.92	119.92		1	ADA
JELB003 [A, J, K, T, 7, 3]	Pose de prothèse sphinctérienne ajustable périurétrale chez l'homme, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Pose périurétrale de deux ballonnets ajustables de soutènement de part et d'autre du col vésical</i>	1	0	255.57	219.79		1	ADC



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

08.02.04.02 Ablation et changement de prothèse sphinctérienne urinaire

541/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
JEKA006	Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie	1	0	362.00	315.30			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								
	anesthésie	4	0	132.30	132.30			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA005	Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct	1	0	217.20	209.01			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								
	anesthésie	4	0	122.71	122.71			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA010	Changement d'élément ou repressurisation d'une prothèse sphinctérienne urinaire, par abord direct	1	0	282.36	246.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>À l'exclusion de : changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne</i> <i>- urinaire péricervicale ou périurétrorprostatique chez l'homme, par laparotomie (JEKA007)</i> <i>- urinaire péricervicale, par laparotomie (JEKA006)</i> <i>- périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct (JEKA005)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								
	anesthésie	4	0	123.08	123.08			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA008	Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale ou périurétrorprostatique chez l'homme, par laparotomie	1	0	576.30	439.59			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								
	anesthésie	4	0	144.69	144.69			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA009	Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie	1	0	576.30	439.59			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgie urologique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								
	anesthésie	4	0	144.69	144.69			1	ADA
	(GELE001)								
JEKA002	Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct	1	0	496.66	393.40			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique Recueil prospectif de données : nécessaire								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	132.30	132.30		1	ADA
JEKB006	Changement de prothèse sphinctérienne ajustable périurétrale chez l'homme, par voie transcutanée avec guidage radiologique		1	0	197.33	197.33		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : défaillance du dispositif, inefficacité ou survenue de complications Formation : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009 Environnement : selon les recommandations du rapport de la HAS de mars 2009 Facturation : le tarif prend en compte les guidages endoscopique et radiologique	anesthésie	4	0	95.07	95.07		1	ADA
	(GELE001)								

08.02.04.03 Pose, ablation et changement de prothèse de l'urètre

JELE002	Pose d'une endoprothèse de l'urètre, par endoscopie		1	0	123.08	111.71		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : pose d'une endoprothèse de l'urètre cervicoprostatique, par endoscopie (JELE003)	anesthésie	4	0	74.58	74.58		1	ADA
	(GELE001)								
JELE003	Pose d'une endoprothèse de l'urètre cervicoprostatique, par endoscopie		1	0	135.39	118.85		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	73.82	73.82		1	ADA
	(GELE001)								
JEGE002	Ablation d'une endoprothèse temporaire de l'urètre, par endoscopie		1	0	96.00	96.00		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	68.57	68.57		1	ADA
	(GELE001)								
JEGE004	Ablation d'une endoprothèse définitive de l'urètre, par endoscopie		1	0	96.00	96.00		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	70.45	70.45		1	ADA
	(GELE001)								
JEKE001	Changement d'une endoprothèse de l'urètre, par endoscopie		1	0	167.97	137.74		1	ATM
[F, J, K, P, S, T, U]	(ZZLP025)								

08.02.04.04 Dilatation de l'urètre

JEAD001	Dilatation de sténose de l'urètre à l'aveugle		1	0	49.23	36.62		1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)								
JEAH001	Dilatation de sténose de l'urètre, avec contrôle radiologique		1	0	86.16	19.20		1	ATM
	(YYYY105, YYYY300, ZZLP025)								
JEPE154	Décompression de l'urètre par pose de dispositif intraprostatique [implant intraprostatique], par urétrocystoscopie		1	0	108.60	108.60		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165 - 1 du Code de la sécurité sociale (ZZLP025)

08.02.04.05 Ablation de corps étranger de l'urètre

JEGE001 [F, J, K, P, S, T, U, O]	Ablation de corps étranger de l'urètre, par urétroscopie (ZZLP025)		1	0	97.74	92.98			1	ATM
JEGA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation de corps étranger de l'urètre, par abord direct (GELE001)	anesthésie	4	0	159.28 76.45	145.05 76.45			1 1	ADC ADA

08.02.04.06 Incision de l'urètre

JDPE002 [A, J, K, T, 7, 3]	Incision cervicale ou cervicoprostatique, par endoscopie (GELE001)	anesthésie	4	0	250.80 104.50	250.80 104.50			1 1	ADC ADA
JEPE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Incision du sphincter strié de l'urètre, par endoscopie (GELE001)	anesthésie	4	0	113.67 77.95	106.25 77.95			1 1	ADC ADA
JEPH001 [A, J, K, T, 7, 3]	Incision de valve de l'urètre par endoscopie, avec contrôle radiologique (GELE001, YYYY105, YYYY300)	anesthésie	4	0	124.53 85.08	96.00 85.08			1 1	ADC ADA
JECE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Ouverture de diverticule de l'urètre, par endoscopie (GELE001)	anesthésie	4	0	101.36 74.58	99.11 74.58			1 1	ADC ADA
JEPD001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Urétrotomie interne à l'aveugle À l'exclusion de : urétrotomie interne méatique ou rétroméatique à l'aveugle (JEPD002) (GELE001)	anesthésie	4	0	41.80 69.32	41.80 69.32			1 1	ADC ADA
JEPD002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Urétrotomie interne méatique ou rétroméatique à l'aveugle (GELE001)	anesthésie	4	0	41.80 68.94	41.80 68.94			1 1	ADC ADA
JEPE002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Urétrotomie, par endoscopie (GELE001)	anesthésie	4	0	100.64 75.70	98.69 75.70			1 1	ADC ADA
JEPA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Mise à plat de sténose de l'urètre postérieur (GELE001)	anesthésie	4	0	217.20 92.12	196.20 92.12			1 1	ADC ADA
JEPA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Mise à plat de sténose de l'urètre antérieur (GELE001)	anesthésie	4	0	217.20 92.12	196.20 92.12			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
(GELE001)										
08.02.04.07 Destruction de lésion de l'urètre										
JENE001	Destruction de lésion de l'urètre, par endoscopie		1	0	119.46	109.61			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	76.45	76.45			1	ADA
(GELE001)										
JEFE003	Épilation de l'urètre, par endoscopie		1	0	112.22	105.41			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	71.19	71.19			1	ADA
(GELE001)										
08.02.04.08 Résection de lésion de l'urètre										
JDFE003	Résection du col de la vessie, par endoscopie		1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection de la prostate, par urétrocystoscopie	anesthésie	4	0	155.89	155.89			1	ADA
(GELE001)										
JDFA018	Résection ou incision du col de la vessie, par abord direct		1	0	250.80	250.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	117.07	117.07			1	ADA
(GELE001, ZZHA001)										
JEFE003	Résection du sphincter strié de l'urètre, par endoscopie		1	0	133.22	117.59			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	75.70	75.70			1	ADA
(GELE001)										
JEFE001	Résection de tumeur de l'urètre, par endoscopie		1	0	177.38	143.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	78.33	78.33			1	ADA
(GELE001)										
JEFE004	Résection de sténose de l'urètre à l'anse coupante, par endoscopie		1	0	156.38	131.02			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	63.32	63.32			1	ADA
(GELE001)										
JEFE005	Résection de valve de l'urètre, par endoscopie		1	0	124.53	112.55			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	113.98	113.98			1	ADA
(GELE001)										
JEFA002	Exérèse de diverticule de l'urètre, par abord direct		1	0	226.61	201.66			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	86.48	86.48			1	ADA
(GELE001, ZZHA001)										
JEFA003	Exérèse de lésion du méat urétral chez la femme, par abord direct		1	0	72.40	68.33			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	61.06	61.06			1	ADA
(GELE001, ZZHA001)										

08.02.04.09 Urétréctomie

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JEFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Urétréctomie partielle avec urétrostomie cutanée <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	217.92 75.32	179.06 75.32			1 1	ADC ADA
JEFA010 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection-anastomose de l'urètre postérieur, par laparotomie sans abord transsymphysaire <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	561.82 147.04	453.14 147.04			1 1	ADC ADA
JEFA012 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection-anastomose de l'urètre postérieur, par laparotomie avec abord transsymphysaire <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	521.16 162.80	521.16 162.80			1 1	ADC ADA
JEFA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection-anastomose de l'urètre membranacé [membraneux], par abord périnéal <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	487.98 127.95	388.36 127.95			1 1	ADC ADA
JEFA011 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection-anastomose de l'urètre bulbaire, par abord périnéal <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	487.98 127.95	388.36 127.95			1 1	ADC ADA
JEFA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection-anastomose de l'urètre antérieur, par abord pénoscrotal <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	262.09 89.87	222.24 89.87			1 1	ADC ADA
JEFA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Urétréctomie totale <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	273.67 90.24	228.95 90.24			1 1	ADC ADA
JEFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection et modelage d'une urétrocèle après urétroplastie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	246.16 90.99	213.00 90.99			1 1	ADC ADA

08.02.04.10

Réparation et plastie de l'urètre

À l'exclusion de : correction des malformations congénitales de l'urètre (cf 08.02.04.14)

JEPA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Libération de l'urètre [Urétrolyse], par abord direct À l'exclusion de : associée à un acte de soutènement vésical, de périnéorraphie, de réparation de l'urètre <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	226.61 82.73	201.66 82.73			1 1	ADC ADA
JEEE001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Alignement de rupture traumatique de l'urètre, par endoscopie <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	196.20 73.82	150.08 73.82			1 1	ADC ADA
JECA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie de l'urètre périnéal <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	258.47 84.23	220.14 84.23			1 1	ADC ADA
JDMA003	Reconstruction du col de la vessie, par laparotomie		1	310.60	263.18			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	122.71	122.71		1	ADA
JEMA002	Urétrocervicoplastie de continence, par laparotomie		1	0	493.04	391.30		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Opération selon Young - Dees	anesthésie	4	0	135.31	135.31		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA018	Urétrocervicoplastie de continence avec réimplantation urétérovésicale et création de montage antireflux, par laparotomie		1	0	655.94	572.84		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	285.66	285.66		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA001	Urétrocervicoplastie de continence avec entérocystoplastie d'agrandissement, par laparotomie		1	0	737.76	708.07		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	369.26	369.26		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA023	Plastie de l'urètre postérieur par lambeau libre		1	0	500.28	395.50		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	132.30	132.30		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA005	Plastie de l'urètre postérieur par lambeau pédiculé		1	0	500.28	395.50		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	132.30	132.30		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA010	Plastie de l'urètre antérieur par lambeau libre		1	0	500.28	395.50		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	132.30	132.30		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA007	Plastie de l'urètre antérieur par lambeau pédiculé		1	0	500.28	395.50		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	132.30	132.30		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA022	Reconstruction de l'urètre postérieur après mise à plat		1	0	266.43	259.87		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	110.54	110.54		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA015	Reconstruction de l'urètre antérieur après mise à plat		1	0	270.05	261.97		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	111.29	111.29		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA009	Urétroplastie chez la femme		1	0	181.00	175.20		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	93.62	93.62		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA012	Urétroplastie balanique ou rétroméatique		1	0	194.76	183.18		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	89.87	89.87		1	ADA
	(GELE001)								
JEMA011	Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez le garçon		1	0	81.81	65.01		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	Méatotomie ou méatostomie urétrale, par abord direct	anesthésie	4	0	72.97	72.97		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JEMA013 [A, J, K, T, 3]	Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez la fille	anesthésie	1 4	0 0	68.06 62.89	57.03 62.89			1 1	ADC ADA
	(GELE001)									
JEMA017 [A, J, K, T, 7, 3]	Méatoplastie ou méatotomie urétrale sans lambeau, chez l'adulte	anesthésie	1 4	0 0	57.20 60.69	50.73 60.69			1 1	ADC ADA
	(GELE001)									
JEMA016 [A, J, K, T, 7, 3]	Méatoplastie de l'urètre avec lambeau préputial ou cutané, chez l'adulte	anesthésie	1 4	0 0	127.49 83.49	127.49 83.49			1 1	ADC ADA
	(GELE001)									
JEMA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Retouche de cicatrice cutanée après urétroplastie	anesthésie	1 4	0 0	90.50 68.57	87.60 68.57			1 1	ADC ADA
	(GELE001)									

08.02.04.11

Injection périurétrale

JELD001	Injection sousmuqueuse périurétrocervicale de matériel hétérologue par voie transvaginale, avec guidage endoscopique		1	0	96.00	96.00			1	ATM
	(ZZLP025)									
JELE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Injection sousmuqueuse intra-urétrale de matériel hétérologue, par endoscopie	anesthésie	1 4	0 0	96.00 48.00	96.00 48.00			1 1	ATM ADA
	(GELE001)									

08.02.04.12

Fermeture de fistule urétrale

La fermeture d'une fistule inclut la résection des berges et du trajet fistuleux.
Avec ou sans : interposition d'appendice [de frange] épiploïque

JESA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule cutanée de l'urètre	anesthésie	1 4	0 0	250.80 104.50	250.80 104.50			1 1	ADC ADA
	(GELE001)									
JESA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule uréthro-prostato-rectale, par abord anal transsphinctérien	anesthésie	1 4	0 0	745.72 144.83	537.85 144.83			1 1	ADC ADA
	(GELE001)									
JESA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Fermeture de fistule uréthro-prostato-rectale, par laparotomie	anesthésie	1 4	0 0	567.62 190.24	434.56 190.24			1 1	ADC ADA
	(GELE001)									
JESA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de fistule uréthro-prostato-rectale, par abord périnéal	anesthésie	1 4	0 0	792.78 141.08	565.15 141.08			1 1	ADC ADA
	(GELE001)									

08.02.04.13

Autres actes thérapeutiques sur l'urètre

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JDSA010 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture du col de la vessie pour cystostomie cutanée continente (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	329.99 120.82	329.99 120.82		1 1	ADC ADA
JECA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Urétrostomie cutanée (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	183.90 74.58	159.33 74.58		1 1	ADC ADA

08.02.04.14 Correction des malformations congénitales de l'urètre

JEFA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'un urètre surnuméraire (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	273.67 107.68	264.06 107.68		1 1	ADC ADA
JEMA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Urétroplastie pour méga-urètre congénital (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	297.56 104.16	277.92 104.16		1 1	ADC ADA
JEAA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Allongement intravésical de l'urètre Opération selon Kropp (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	387.34 113.17	329.99 113.17		1 1	ADC ADA
JEMA006 [A, J, K, T, 3]	Urétroplastie pour hypospadias périnéoscrotal avec redressement du pénis (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	584.99 183.28	439.88 183.28		1 1	ADC ADA
JEMA020 [A, J, K, T, 3]	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen sans redressement du pénis (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	434.40 128.87	352.54 128.87		1 1	ADC ADA
JEMA019 [A, J, K, T, 3]	Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen avec redressement du pénis (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	516.21 154.39	399.99 154.39		1 1	ADC ADA
JEMA021 [A, J, K, T, 3]	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, sans reconstruction du prépuce Avec ou sans : lambeau (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	230.23 123.99	216.56 123.99		1 1	ADC ADA
JEMA014 [A, J, K, T, 3]	Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, avec reconstruction du prépuce Avec ou sans : lambeau (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	272.95 128.12	241.34 128.12		1 1	ADC ADA

8.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

08.03.01 Actes thérapeutiques sur la prostate et les vésicules séminales

08.03.01.01 Destruction de lésion de la prostate

JGNE003	Destruction d'une hypertrophie de la prostate par radiofréquence, par urétrocystoscopie avec guidage échographique <i>Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, non compliquée, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance du traitement médical bien conduit</i> <i>Formation : praticien ayant la maîtrise de l'endoscopie urologique</i> <i>Environnement : salle d'endoscopie interventionnelle d'urologie</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique (ZZLP030)</i>	1	0	144.80	144.80		1	ATM
JGNE171 [A, J, K, T, 7, 3]	Destruction d'une hypertrophie de la prostate par laser [photovaporisation], par urétrocystoscopie <i>Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance au traitement médical bien conduit ou en cas de complication</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003</i>	1	0	341.00	341.00		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	148.81	148.81		1	ADA
JGNJ900	Destruction de lésion de la prostate par ultrasons focalisés de haute intensité, par voie rectale <i>anesthésie</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
		4	0				1	ADA
JGND002	Cryothérapie de la prostate (ZZLP054)	1	0	167.20	167.20		1	ATM
JGNE403 [A,7, 3]	Destruction d'une hypertrophie bénigne de la prostate par vapeur d'eau à convection, avec guidage par urétrocystoscopie <i>Avec ou sans : Guidage échographique</i>	1	0	142.90	142.90		1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	103.17	103.17		1	ADA
JGFE631 [A,7, 3]	Résection d'une hypertrophie bénigne de la prostate par jet d'eau pulsé, avec programmation échographique robotisée avec guidage par urétrocystoscopie	1	0	294.94	294.94		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	173.17	173.17		1	ADA

08.03.01.02 Évacuation de collection de la prostate

JGJB001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Évacuation de collection de la prostate, par voie transrectale ou transpérinéale avec guidage au doigt (ZZLP025)	1	0	104.50	104.50		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

08.03.01.03

Exérèse de la prostate et des vésicules séminales

JGFA016 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection ou marsupialisation de collection de la prostate ou de diverticule de l'urètre, par urétrocystoscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	177.38 90.33	143.20 90.33		1 1	ADC ADA
JGFE004 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection et/ou désobstruction des conduits éjaculateurs, par urétrocystoscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	136.11 83.21	119.26 83.21		1 1	ADC ADA
JGFE023 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection d'une hypertrophie de la prostate sans laser, par urétrocystoscopie Avec ou sans : urétrotomie interne à l'aveugle Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003 (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	281.29 176.79	281.29 176.79		1 1	ADC ADA
JGFE365 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection d'une hypertrophie de la prostate avec laser, par urétrocystoscopie Indication : hypertrophie bénigne de la prostate, symptomatique, en deuxième intention en cas d'échec ou d'intolérance au traitement médical bien conduit ou en cas de complication Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003 (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	377.93 192.85	377.93 192.85		1 1	ADC ADA
JGFA014 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection palliative de la prostate [Recalibrage de l'urètre], par urétrocystoscopie Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003 (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	281.29 176.79	281.29 176.79		1 1	ADC ADA
JGFA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Adénomectomie transvésicale de la prostate, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	281.29 182.70	281.29 182.70		1 1	ADC ADA
JGFA009 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Adénomectomie rétropubienne ou transcapsulaire de la prostate, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	281.29 182.70	281.29 182.70		1 1	ADC ADA
JGFA007 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Exérèse rétrovésicale ou transvésicale de l'utricule de la prostate, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	410.51 211.60	356.24 211.60		1 1	ADC ADA
JGFC045 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse des vésicules séminales, par coelioscopie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	482.64 222.72	397.36 222.72		1 1	ADC ADA
JGFA008 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Exérèse des vésicules séminales, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	anesthésie	1 4	0 0	453.22 198.49	368.20 198.49		1 1	ADC ADA

08.03.01.04

Vésiculoprostectomie

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

JGFC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Vésiculoprostectomie totale, par cœlioscopie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	977.40 314.88	788.94 314.88		1 1	ADC ADA
JGFA006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Vésiculoprostectomie totale, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	849.98 290.88	702.94 290.88		1 1	ADC ADA
JGFA011 [A, J, K, T, 7, 3]	Vésiculoprostectomie totale, par abord périnéal (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	847.08 290.88	701.26 290.88		1 1	ADC ADA
JDFA024 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Vésiculo-prostato-cystectomie totale, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	905.72 395.38	840.60 395.38		1 1	ADC ADA
JDFA023 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	941.20 384.93	843.63 384.93		1 1	ADC ADA
JDFA025 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1143.92 405.83	1000.70 405.83		1 1	ADC ADA
JDFA020 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1336.50 417.00	1112.40 417.00		1 1	ADC ADA
JDFA019 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	883.13 405.83	883.13 405.83		1 1	ADC ADA
JDFA022 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1319.85 489.43	1146.63 489.43		1 1	ADC ADA
JDFA021 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec entérocystoplastie de remplacement [néo vessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1642.03 510.33	1351.05 510.33		1 1	ADC ADA

08.03.01.05 Autres actes thérapeutiques sur la prostate et l'espace péri-prostatique

JGLJ060	Injection de produit espaceur, par voie transpérinéale avec guidage échographique		1	0	91.22	91.22		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'art. L.165-1 du code de la Sécurité sociale
Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique

(ZZLP025)

08.03.02.01

Exérèse du testicule

Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JHFA012 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exérèse de lésion du testicule, par abord scrotal	1 0 97.74 4 0 82.45	1 0 91.80 4 0 82.45			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)						
JHFA010 [A, J, K, T, 7, 3]	Pulpectomie testiculaire unilatérale ou bilatérale, par abord scrotal	1 0 125.40 4 0 92.53	1 0 125.40 4 0 92.53			1 1	ADC ADA
	Castration chirurgicale chez l'homme						
	(GELE001, ZZHA001)						
JHFA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Orchidectomie, par abord scrotal	1 0 94.84 4 0 73.07	1 0 90.12 4 0 73.07			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)						
JHFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Orchidectomie, par abord inguinal	1 0 101.36 4 0 66.69	1 0 93.90 4 0 66.69			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)						
JHFA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Orchidectomie avec pose de prothèse testiculaire, par abord inguinal	1 0 125.98 4 0 73.82	1 0 108.18 4 0 73.82			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)						
JHFA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Orchidectomie élargie au cordon spermatique [Orchiépididymectomie], par abord inguinal	1 0 137.56 4 0 75.70	1 0 132.45 4 0 75.70			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)						

08.03.02.02

Autres exérèses du contenu scrotal

JHFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'un kyste du cordon spermatique chez l'adulte, par abord inguinal	1 0 83.60 4 0 60.69	1 0 83.60 4 0 60.69			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)						
JHFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'un kyste de l'épididyme, par abord scrotal	1 0 83.60 4 0 73.44	1 0 83.60 4 0 73.44			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)						
JHFA019 [A, J, K, T, 4, 3]	Résection d'une hydrocèle abdominoscrotales, par laparotomie ou par abord inguinal	1 0 194.03 4 0 95.69	1 0 147.65 4 0 95.69			1 1	ADC ADA
	(GELE001)						
JHFA013	Résection de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal	1 0 92.67	1 0 88.86			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	65.94	65.94			1	ADA
JHFA014	Épididymectomie, par abord scrotal	anesthésie	1	0	96.29	90.96			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	64.07	64.07			1	ADA

08.03.02.03

Pose, changement et ablation de prothèse de testicule

JHLA005	Pose d'une prothèse de testicule, par abord inguinal	anesthésie	1	0	86.16	85.06			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	67.44	67.44			1	ADA
JHGA002	Ablation d'une prothèse de testicule	anesthésie	1	0	55.75	48.46			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	58.81	58.81			1	ADA
JHKA002	Changement d'une prothèse de testicule, par abord inguinal	anesthésie	1	0	112.22	100.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	71.19	71.19			1	ADA

08.03.02.04

Suture du testicule et de ses annexes

JHCA006	Suture de rupture du testicule, par abord scrotal	anesthésie	1	0	89.78	87.18			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	65.94	65.94			1	ADA
JHCA005	Anastomose épидидymodéférentielle, par abord scrotal		1	0	358.38	295.64			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Avec ou sans : déférentographie	anesthésie	4	0	111.63	111.63			1	ADA
JHCA002	Anastomose déférentodéférentielle, par abord scrotal		1	0	326.52	277.16			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Avec ou sans : déférentographie	anesthésie	4	0	107.87	107.87			1	ADA
	(GELE001)									

08.03.02.05

Détorsion du cordon spermatique

JHEP002	Détorsion manuelle du cordon spermatique		1	0					1	ATM
	(ZZLP025)									
JHEA009	Détorsion du cordon spermatique ou exérèse des annexes du testicule, par abord direct	anesthésie	1	0	89.05	86.76			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	67.82	67.82			1	ADA
JHEA010	Détorsion du cordon spermatique avec orchidopexie unilatérale ou bilatérale, par abord direct		1	0	156.75	156.75			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

				2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro		Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]				anesthésie		4	0	77.90	77.90				1	ADA	
(GELE001)															
08.03.02.06		Fixation et transposition du testicule													
JHDA001		Orchidopexie, par abord scrotal		anesthésie		1	0	125.40	125.40				1	ADC	
[A, J, K, T, 7, 3]		(GELE001)		anesthésie		4	0	63.32	63.32				1	ADA	
JHEA012		Autotransplantation du testicule		anesthésie		1	0	271.50	210.14				1	ADC	
[A, J, K, T, 7, 3]		(GELE001)		anesthésie		4	0	70.82	70.82				1	ADA	
08.03.02.07		Ligature du conduit déférent													
Facturation : les actes du paragraphe 08.03.02.07 Ligature du conduit déférent ne peuvent pas être facturés avec les actes du sous chapitre 08.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN															
JHSB001		Ligature, section ou résection unilatérale ou bilatérale du conduit déférent, par voie transcutanée				1	0	66.61	60.58				1	ATM	
[J, K, T]		Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient (ZZLP025)													
JHSA001		Ligature, section ou résection unilatérale ou bilatérale du conduit déférent, par abord scrotal				1	0	61.54	57.64				1	ADC	
[J, K, T]		Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient (ZZLP025)													
08.03.02.08		Évacuation d'hydrocèle vaginale													
JHJB003		Évacuation d'hydrocèle sans injection de produit sclérosant, par voie transcutanée				1	0	21.72	20.66				1	ATM	
[F, P, S, U]		(ZZLP025)													
JHJB001		Évacuation d'hydrocèle avec injection de produit sclérosant, par voie transcutanée				1	0	39.10	32.76				1	ATM	
		(ZZLP025)													
08.03.02.09		Plastie de la tunique vaginale du testicule et du scrotum													
JHBA001		Plicature de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal		anesthésie		1	0	88.33	86.34				1	ADC	
[A, J, K, T, 7, 3]		(GELE001)		anesthésie		4	0	63.32	63.32				1	ADA	
JHMA006		Confection d'une spermatocele		anesthésie		1	0	249.06	232.23				1	ADC	
[A, J, K, T, 7, 3]		(GELE001)		anesthésie		4	0	81.98	81.98				1	ADA	
JHFA002		Résection plastique ou exérèse du scrotum				1	0	72.40	59.55				1	ADC	
[A, J, K, T, 7, 3]		À l'exclusion de : plastie du scrotum pour éléphantiasis (JHMA005)													

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	61.82	61.82		1	ADA
JHMA005	1	0	178.83	157.27		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	4	0	79.36	79.36		1	ADA
(GELE001)							

08.03.02.10 Autres actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal

JHJA001	Évacuation ou mise à plat d'un abcès du scrotum, par abord direct	1	0	48.51	45.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	56.18	56.18		1	ADA
(GELE001)								

08.03.02.11 Correction des anomalies de position du testicule

L'abaissement d'un testicule ectopique inclut la fermeture d'une déhiscence du canal inguinal homolatéral.

JHFC001	Orchidectomie pour cryptorchidie abdominale, par cœlioscopie	1	0	166.52	144.86		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	93.66	93.66		1	ADA
(GELE001, ZZHA001)								
JHFA003	Orchidectomie pour cryptorchidie abdominale, par laparotomie	1	0	162.18	129.18		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	86.20	86.20		1	ADA
(GELE001, ZZHA001)								
JHEA004	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par cœlioscopie et par abord inguinoscrotal	1	0	221.54	213.28		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	139.74	139.74		1	ADA
(GELE001)								
JHEA001	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par abord inguinal et par abord scrotal	1	0	251.95	230.92		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	131.11	131.11		1	ADA
(GELE001)								
JHEA002	Abaissement et fixation d'un testicule ectopique palpable, par abord inguinal et par abord scrotal	1	0	201.87	201.87		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	124.54	124.54		1	ADA
(GELE001)								

08.03.03 Actes thérapeutiques sur le pénis

À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)

08.03.03.01 Plastie du pénis

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JHEP001	Réduction manuelle d'un paraphimosis	1	0					1	ATM
JHEA003	Réduction chirurgicale d'un paraphimosis	1	0	55.02	45.08			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	72.00	72.00			1	ADA
	(GELE001)								
JHPA003	Libération d'adhérences du prépuce du pénis	1	0					1	ADC
		anesthésie	4					1	ADA
	(GELE001)								
JHFA009	Posthectomie	1	0	76.74	70.84	RC		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Avec ou sans : plastie du frein du prépuce du pénis Indication : troubles pathologiques induits par un phimosis	anesthésie	4	61.82	61.82	RC		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JHPA001	Section ou plastie du frein du prépuce du pénis	1	0	47.06	36.07			1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	61.82	61.82			1	ADA
	(GELE001)								
JHMA001	Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie]	1	0	62.70	62.70			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	À l'exclusion de : - section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHPA001) - reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)	anesthésie	4	61.82	61.82			1	ADA
	(GELE001)								
JHMA003	Reconstruction du prépuce du pénis	1	0	106.43	96.84			1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	71.87	71.87			1	ADA
	(GELE001)								
JHMA002	Reconstruction de la peau du pénis par greffe cutanée	1	0	219.37	153.57			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	74.95	74.95			1	ADA
	(GELE001)								
08.03.03.02 Destruction de lésion du pénis									
JHNP001	Destruction de lésion du gland et/ou du prépuce du pénis	1	0	39.82	35.19			1	ATM
	(ZZLP025)								
08.03.03.03 Exérèse de lésion du pénis									
	Coder éventuellement : curage lymphonodal [ganglionnaire] inguinal, par abord direct (FCFA011)								
JHFA007	Exérèse de lésion des corps caverneux du pénis	1	0	169.42	150.93			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	86.20	86.20			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JHFA015	Exérèse de lésion de la peau du pénis, du gland et/ou du sillon balanopréputial, sans anesthésie générale ou locorégionale	1	0	50.68	37.46			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(ZZHA001)								
JHFA018	Exérèse de lésion de la peau du pénis, du gland et/ou du sillon balanopréputial, sous anesthésie générale ou locorégionale	1	0	104.98	78.44			1	ADC
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	76.45	76.45			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JHFA016	Amputation partielle du pénis	1	0	216.48	178.23			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	84.33	84.33			1	ADA
	(GELE001)								
JHFA011	Amputation totale du pénis	1	0	407.61	341.75			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	140.10	140.10			1	ADA
	(GELE001)								

08.03.03.04

Injection au niveau du pénis

JHLB001	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique vasoactif dans les corps caverneux du pénis, par voie transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
JHLB002	Infiltration de plaque de sclérose de l'albuginée des corps caverneux du pénis, par voie transcutanée	1	0	33.30	23.35			1	ATM
	<i>Traitement médical de la maladie de La Peyronie</i>								
JHJB002	Lavage des corps caverneux du pénis, par voie transcutanée	1	0	99.19	73.66			1	ATM
[F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	72.32	72.32			1	ADA
	(GELE001)								

08.03.03.05

Réparation de plaie du pénis

JHCA004	Suture de rupture des corps caverneux du pénis	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.41	94.41			1	ADA
	(GELE001)								
JHSA002	Fermeture de fistule spongioncaverneuse du pénis	1	0	226.61	175.32			1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	104.50	104.50			1	ADA
	(GELE001)								
JHEA005	Réimplantation du pénis	1	0	941.20	686.34			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	183.00	183.00			1	ADA
	(GELE001)								

08.03.03.06

Anastomose spongioncaverneuse

JHMB001	Création de fistule spongioncaverneuse, par voie transcutanée	1	0	76.74	62.07			1	ATM
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	68.57	68.57			1	ADA
	(GELE001)								
JHCA001	Anastomose spongioncaverneuse, par abord direct	1	0	190.41	154.33			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

 Les Chirugiens-Dentistes de France		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro Actes au tarif opposable Panier social CSS « Sommaire » = 1^{ère} page GSC +30%			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	92.12	92.12		1	ADA			

08.03.03.07

Pose de prothèse pénienne

JHLA003 [J, K, T, 7, 3]	Pose d'une prothèse pénienne rigide ou semirigide (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	243.26 93.62	228.87 93.62		1 1	ADC ADA
JHLA002 [J, K, T, 7, 3]	Pose d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	305.53 102.62	264.99 102.62		1 1	ADC ADA
JHLA004 [J, K, T, 7, 3]	Pose d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	305.53 102.62	264.99 102.62		1 1	ADC ADA

08.03.03.08

Ablation et changement de prothèse pénienne

JHGA003 [F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation d'une prothèse pénienne sans composant extracaverneux Ablation d'une prothèse pénienne rigide ou semirigide Ablation d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	102.81 70.45	94.74 70.45		1 1	ADC ADA
JHGA001 [F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	125.40 70.45	125.40 70.45		1 1	ADC ADA
JHKA003 [J, K, T, 7, 3]	Changement d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	238.53 97.74	238.53 97.74		1 1	ADC ADA
JHKA004 [J, K, T, 7, 3]	Changement d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	259.92 100.75	238.53 100.75		1 1	ADC ADA

08.03.03.09

Correction des malformations du pénis

JHPA002 [A, J, K, T, 3]	Désenfouissement du pénis par fixation des fascias (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	258.47 110.80	203.46 110.80		1 1	ADC ADA
JHEA011 [A, J, K, T, 7, 3]	Dérotation chirurgicale du pénis (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	209.00 75.23	209.00 75.23		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JHAA003	Élargissement du pénis	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
anesthésie	4	0				1	ADA
JHAA005	Allongement du pénis par plastie des corps caverneux	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
anesthésie	4	0				1	ADA
JHAA004	Allongement du pénis par section du ligament suspenseur	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
anesthésie	4	0				1	ADA
JHAA002	Allongement du pénis sans uréthroplastie, pour épispadias	339.56	297.53			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	anesthésie	4	0			1	ADA
(GELE001)							
JHAA001	Allongement du pénis avec uréthroplastie, pour épispadias	645.81	475.16			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	anesthésie	4	0			1	ADA
(GELE001)							
JHEA006	Redressement du pénis par dissection ventrale et plicature dorsale	309.87	267.50			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	anesthésie	4	0			1	ADA
(GELE001)							
JHEA007	Redressement du pénis par plicature-excision des corps caverneux	217.20	213.76			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0			1	ADA
(GELE001)							
JHEA008	Redressement du pénis avec excision de plaque de sclérose de l'albuginée des corps caverneux et greffe	271.50	245.25			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Traitement chirurgical de la maladie de La Peyronie						
anesthésie	4	0				1	ADA
(GELE001)							

8.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ

08.04.01 Actes thérapeutiques sur les annexes de l'utérus

Comprend : actes thérapeutiques sur :

- l'ovaire
- la trompe utérine [de Fallope]
- l'annexe de l'utérus [ovaire et trompe homolatérale]

08.04.01.01 Évacuation de collection des annexes de l'utérus

JJJC001	Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, par coelioscopie	1	0	196.00	196.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ovariectomie pour évacuation de collection de l'ovaire, par coelioscopie							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
	Salpingotomie pour évacuation de collection de la trompe, par coéioscopie	anesthésie	4	0	136.38	136.38		1	ADA
JJJA001	(GELE001) Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, par laparotomie		1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ovariectomie pour évacuation de collection de l'ovaire, par laparotomie Salpingotomie pour évacuation de collection de la trompe, par laparotomie	anesthésie	4	0	102.28	102.28		1	ADA
	(GELE001)								

08.04.01.02 Ligature et section de la trompe utérine

JJPE001	Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines par insertion de dispositif intra-utérin, par hystérocopie		1	0	167.20	167.20	RC	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	Indication : femme majeure en âge de procréer souhaitant une stérilisation tubaire permanente comme moyen de contraception définitive et irréversible Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient	anesthésie	4	0	83.60	83.60	RC	1	ADA
	(GELE001)								
JJPC004	Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par pélyscopie [culdoscopie] [coéioscopie transvaginale]		1	0	196.00	196.00	RC	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	Section des trompes utérines, par culdoscopie Ligature des trompes utérines, par culdoscopie Pose de clips sur les trompes utérines, par culdoscopie Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient	anesthésie	4	0	107.60	107.60	RC	1	ADA
	(GELE001)								
JJPC003	Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par coéioscopie		1	0	196.00	196.00	RC	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	Section des trompes utérines, par coéioscopie Ligature des trompes utérines, par coéioscopie Pose de clips sur les trompes utérines, par coéioscopie Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient	anesthésie	4	0	107.60	107.60	RC	1	ADA
	(GELE001)								
JJPA004	Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par abord vaginal		1	0	167.20	167.20	RC	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	Section des trompes utérines, par abord vaginal Ligature des trompes utérines, par abord vaginal Pose de clips sur les trompes utérines, par abord vaginal Indication : lorsque les autres voies d'abord ne sont pas possibles Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient	anesthésie	4	0	83.60	83.60	RC	1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JJPA003 [J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, HHFA032) Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par laparotomie <i>Section des trompes utérines, par laparotomie</i> <i>Ligature des trompes utérines, par laparotomie</i> <i>Pose de clips sur les trompes utérines, par laparotomie</i> <i>Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient</i>	1	0	167.20	167.20	RC		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	95.53	95.53	RC		1	ADA
	(GELE001)								

08.04.01.03 Exérèse de l'ovaire

JJFC003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par cœlioscopie	1	0	196.00	196.00			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	125.88	125.88			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JJFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Kystectomie ovarienne transpariétale, par laparotomie avec préparation par cœlioscopie	1	0	196.00	196.00			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	111.61	111.61			1	ADA
JJFA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Kystectomie ovarienne, par laparotomie	1	0	167.20	167.20			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	100.41	100.41			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JJFC004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Résection partielle de l'ovaire, par cœlioscopie	1	0	196.00	196.00			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	127.00	127.00			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
JJFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Résection partielle de l'ovaire, par laparotomie	1	0	167.20	167.20			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	100.41	100.41			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
JJFC008 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ovariectomie unilatérale, par cœlioscopie	1	0	196.00	196.00			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	130.38	130.38			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
JJFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ovariectomie unilatérale, par laparotomie	1	0	167.20	167.20			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	99.65	99.65			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
JJFC009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ovariectomie bilatérale, par cœlioscopie <i>Castration cœlioscopique chez la femme</i>	1	0	235.43	218.87			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	147.26	147.26			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
JJFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ovariectomie bilatérale, par laparotomie <i>Castration chirurgicale chez la femme, par laparotomie</i>	1	0	180.29	174.79			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	106.41	106.41			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

08.04.01.04 Autres exérèses des annexes de l'utérus

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JJFC006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Salpingectomie totale, par cœlioscopie	1 4	0 0	196.00 121.75	196.00 121.75	1 1	ADC ADA
JJFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Salpingectomie totale, par laparotomie	1 4	0 0	167.20 100.41	167.20 100.41	1 1	ADC ADA
JJFC010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par cœlioscopie	1 4	0 0	214.22 126.30	194.47 126.30	1 1	ADC ADA
JJFA050 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par abord vaginal	1 4	0 0	167.20 83.60	167.20 83.60	1 1	ADC ADA
JJFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Salpingoovariectomie [Annexectomie], par laparotomie	1 4	0 0	167.20 101.16	167.20 101.16	1 1	ADC ADA

08.04.01.05 Plastie de la trompe utérine

JJCC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Salpingonéostomie ou fimbrioplastie, par cœlioscopie	1 4	0 0	237.80 158.52	237.80 158.52	1 1	ADC ADA
JJCA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Salpingonéostomie ou fimbrioplastie, par laparotomie	1 4	0 0	219.17 116.92	214.90 116.92	1 1	ADC ADA
JJCC004 [J, K, T, 7, 3]	Anastomose tubotubaire unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie <i>Indication : patiente qui a bénéficié d'une stérilisation tubaire et a un souhait de grossesse</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé au delà du jour du 43e anniversaire de la femme</i>	1 4	0 0	398.20 142.99	398.20 142.99	1 1	ADC ADA
JJCA003 [J, K, T, 7, 4, 3]	Anastomose tubotubaire unilatérale ou bilatérale, par laparotomie <i>Indication : patiente qui a bénéficié d'une stérilisation tubaire et a un souhait de grossesse</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé au delà du jour du 43e anniversaire de la femme</i>	1 4	0 0	351.14 113.31	351.14 113.31	1 1	ADC ADA

08.04.01.06 Transposition de l'ovaire

JJEC003	Transposition unilatérale de l'ovaire, par cœlioscopie	1	0	196.00	196.00	1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
JJEA003							
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
JJEC002							
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
JJEA002							
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							

08.04.01.07 Détorsion des annexes de l'utérus

Avec ou sans : ovariopexie

JJEC001	Détorsion de l'annexe, par cœlioscopie	1	0	196.00	196.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	113.86	113.86		1	ADA
(GELE001)								
JJEA001	Détorsion de l'annexe, par laparotomie	1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]		4	0	102.66	102.66		1	ADA
(GELE001)								

08.04.01.08 Autres actes thérapeutiques sur les annexes de l'utérus

JJCC003	Microperforations unilatérales ou bilatérales de l'ovaire, par cœlioscopie	1	0	144.80	144.80		1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	Indication : infertilité par anovulation dans le cadre d'un syndrome des ovaires polykystiques, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux par citrate de clomifène	4	0	98.34	98.34		1	ADA
(GELE001)								
JJCC002	Microperforations unilatérales ou bilatérales de l'ovaire, par pélycoscopie [culdoscopie] [cœlioscopie transvaginale]	1	0	144.80	144.80		1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	Indication : infertilité par anovulation dans le cadre d'un syndrome des ovaires polykystiques, en deuxième intention après échec du traitement médicamenteux par citrate de clomifène	4	0	98.34	98.34		1	ADA
(GELE001)								
JJLJ002	Cathétérisme rétrograde unilatéral ou bilatéral de la trompe utérine, par voie vaginale avec guidage échographique	1	0	104.50	104.50		1	ADC
[A, 7, 3]		4	0	58.81	58.81		1	ADA
(GELE001)								
JJLE001	Cathétérisme rétrograde unilatéral ou bilatéral de la trompe utérine, par hystéroscopie	1	0	155.54	116.55		1	ADC
[A, 7, 3]		4	0	74.58	74.58		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(GELE001)

08.04.02 Actes thérapeutiques sur le paramètre

JJCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Suture de déchirure du ligament large, par laparotomie	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	167.20 103.78	167.20 103.78		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
JJFC002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exérèse de reliquat embryonnaire du ligament large, par cœlioscopie	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	196.00 130.75	196.00 130.75		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JJFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Exérèse de reliquat embryonnaire du ligament large, par laparotomie	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	167.20 101.16	167.20 101.16		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

08.04.03 Actes thérapeutiques sur l'utérus

08.04.03.01 Destruction et exérèse de lésion du corps de l'utérus

JKND001 [J, K, T]	Destruction de la muqueuse utérine par thermocontact, par voie vaginale <i>Indication : alternative à l'hystérectomie.</i> <i>Environnement : conditions de sécurité de l'hystéroscopie opératoire</i> (ZZLP025)		1	0	91.20	79.23		1	ATM
JKNE001 [A, J, K, T, 7, 3]	Abrasion de la muqueuse de l'utérus [Endométrectomie], par hystéroscopie <i>Avec ou sans : résection de polype</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	209.00 83.60	209.00 83.60		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
JKGD002 [A, F, P, S, U, J, K, T, 3]	Curetage de la cavité de l'utérus à visée thérapeutique <i>Curetage utérin hémostatique</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	62.70 57.31	62.70 57.31		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
JKFE001 [A, 7, J, K, T, 3]	Exérèse de polype de l'utérus, par hystéroscopie	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	113.12 60.69	91.94 60.69		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
JKFE002 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection de myome de l'utérus, par hystéroscopie	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	209.00 88.77	209.00 88.77		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
JKFC004 [A, J, K, T, 7, 3]	Myomectomie de l'utérus sans hystérotomie, par cœlioscopie	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	209.00 115.42	209.00 115.42		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JKFC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Myomectomie de l'utérus avec hystérotomie, par cœlioscopie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1 4	0 0	241.09 145.82	227.61 145.82			1 1	ADC ADA
JKFA033	Myomectomie de l'utérus, par abord vaginal <i>Avec ou sans : résection partielle de la trompe utérine</i> <i>Indication : femme présentant un à trois myomes maximum dont la taille reste inférieure à 10 cm pour le plus gros, n'ayant plus de désir de grossesse et pour laquelle cet abord est le plus simple</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge				ADC
JKFA016 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Myomectomie unique de l'utérus, par laparotomie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1 4	0 0	209.00 100.41	209.00 100.41			1 1	ADC ADA
JKFA022 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Myomectomie multiple de l'utérus, par laparotomie <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1 4	0 0	231.19 113.92	221.87 113.92			1 1	ADC ADA
JKFD001	Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale <i>Bistournage de myome ou de polype de l'utérus accouché par le col</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>	1	0	62.70	62.70			1	ATM

08.04.03.02 Destruction de lésion du col de l'utérus

JKND004	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser <i>(ZZLP025)</i>	1	0	62.70	62.70			1	ATM
JKND003	Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, avec laser <i>(ZZLP025)</i>	1	0	52.32	47.90			1	ATM
JKND002	Destruction de lésion du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, du périnée et de la région périanale, avec laser <i>(ZZLP025)</i>	1	0	79.18	63.48			1	ATM

08.04.03.03 Exérèse de lésion du col de l'utérus

JKFD002 [F, P, S, U]	Exérèse de lésion du col de l'utérus, par voie vaginale <i>Avec ou sans : laser</i> <i>(ZZHA001, ZZLP025)</i>	1	0	62.70	62.70			1	ATM
JKFE003 [F, P, S, U]	Exérèse de lésion du col de l'utérus, par colposcopie <i>Avec ou sans : laser</i> <i>(ZZLP025)</i>	1	0	62.70	62.70			1	ATM
JKFA031 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Conisation du col de l'utérus <i>Avec ou sans : laser</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	95.45 65.94	90.47 65.94			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JKFA008	Trachélectomie [Cervicectomie] [Amputation du col de l'utérus], par abord vaginal <i>À l'exclusion de : trachélectomie</i> <i>- sur col restant de l'utérus, par abord vaginal (JKFA011)</i> <i>- associée à une colpopérinéorraphie antérieure et postérieure (JLCA003)</i> <i>- au cours d'une hystérectomie ou d'une cure de prolapsus, par abord vaginal</i>								
[A, J, K, T, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	112.41	100.31			1	ADC
	(GELE001, HHFA032, ZZHA001)								
JKFA011	Trachélectomie sur col restant de l'utérus, par abord vaginal <i>Amputation du col restant, par abord vaginal</i>								
[A, J, K, T, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	77.95	77.95			1	ADA
	(GELE001, HHFA032, ZZHA001)								
JKFA009	Trachélectomie sur col restant de l'utérus, par laparotomie <i>Amputation du col restant, par laparotomie</i>								
[A, J, K, T, 7, 4, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	234.72	206.36			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFA030	Colpotrachélectomie [Colpocervicectomie] élargie aux paramètres, par abord vaginal								
[A, J, K, T, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	468.74	429.15			1	ADC
	(GELE001, HHFA032, ZZHA001)								
JKFA019	Colpotrachélectomie [Colpocervicectomie] élargie aux paramètres, par laparotomie								
[A, J, K, T, 7, 4, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

08.04.03.04 Hystérectomie subtotale

JKFA003	Exérèse d'un hémioutérus malformé [Hémi-hystérectomie], par laparotomie								
[A, J, K, T, 7, 4, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	239.49	239.49			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFC002	Hystérectomie subtotale, par cœlioscopie								
[A, J, K, T, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	123.72	123.72			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFA024	Hystérectomie subtotale, par laparotomie								
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	259.47	251.08			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFA014	Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension], par laparotomie								
[A, J, K, T, 7, 4, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	147.36	147.36			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFA012	Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie								
[A, J, K, T, 7, 4, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	239.49	239.49			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)								
	<i>anesthésie</i>	4	0	130.10	130.10			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFA014	Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension], par laparotomie								
[A, J, K, T, 7, 4, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	385.79	385.79			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFA012	Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie								
[A, J, K, T, 7, 4, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	385.79	385.79			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)								
	<i>anesthésie</i>	4	0	184.05	184.05			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JKFC006 [A, J, K, T, 7, 3]	Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie (GELE001, ZZHA001)	1 anesthésie 4	0 0	323.09 171.67	323.09 171.67			1 1	ADC ADA
JKFA032 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 anesthésie 4	0 0	323.09 155.89	323.09 155.89			1 1	ADC ADA
JKFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension], par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 anesthésie 4	0 0	323.09 176.18	323.09 176.18			1 1	ADC ADA
JKFA029 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 anesthésie 4	0 0	397.33 187.44	366.15 187.44			1 1	ADC ADA

08.04.03.05 Hystérectomie totale

JKFC005 [A, J, K, T, 7, 3]	Hystérectomie totale, par cœlioscopie (GELE001, ZZHA001)	1 anesthésie 4	0 0	335.12 152.24	294.96 152.24			1 1	ADC ADA
JKFA018 [A, J, K, T, 7, 3]	Hystérectomie totale, par cœlioscopie et par abord vaginal Hystérectomie vaginale cœliopréparée avec conservation annexielle (GELE001, ZZHA001)	1 anesthésie 4	0 0	296.94 154.06	288.94 154.06			1 1	ADC ADA
JKFA026 [A, J, K, T, 7, 3]	Hystérectomie totale, par abord vaginal (GELE001, HHFA032, ZZHA001)	1 anesthésie 4	0 0	270.07 119.93	257.23 119.93			1 1	ADC ADA
JKFA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Hystérectomie totale, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 anesthésie 4	0 0	239.49 126.72	239.49 126.72			1 1	ADC ADA
JKFA025 [A, J, K, T, 7, 3]	Hystérectomie totale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, par abord vaginal Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, avec conservation annexielle (GELE001, HHFA032, ZZHA001)	1 anesthésie 4	0 0	352.09 142.77	322.35 142.77			1 1	ADC ADA
JKFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Hystérectomie totale avec colpopérinéorraphies antérieure et postérieure, par abord vaginal Triple opération périnéale de Manchester avec hystérectomie (GELE001, HHFA032, ZZHA001)	1 anesthésie 4	0 0	345.02 157.20	335.81 157.20			1 1	ADC ADA
JKFA013 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Hystérectomie totale avec suspension postérieure du dôme du vagin, par laparotomie anesthésie	1 4	0 0	385.79 179.55	385.79 179.55			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, ZZHA001)								
JKFC003	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par coelioscopie	1	0	346.43	336.63			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	173.92	173.92			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)								
JKFA006	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par coelioscopie et par abord vaginal	1	0	335.83	330.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Hystérectomie vaginale coeliopréparée avec annexectomie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	169.04	169.04			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)								
JKFA005	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par abord vaginal	1	0	344.31	335.40			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	161.17	161.17			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)								
JKFA028	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie	1	0	323.09	323.09			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)								
JKFA021	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, par abord vaginal	1	0	415.72	376.82			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure sans conservation annexielle</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	161.97	161.97			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)								
JKFA007	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorraphies antérieure et postérieure, par abord vaginal	1	0	438.34	389.94			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphies antérieure et postérieure</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	167.23	167.23			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)								
JKFA004	Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du dôme du vagin, par laparotomie	1	0	370.47	350.57			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	179.23	179.23			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)								
08.04.03.06	Hystérectomie totale élargie aux paramètres								
	<i>Coder éventuellement :</i>								
	- transposition de l'ovaire (cf 08.04.01.06)								
	- curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)								
JKFA020	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par coelioscopie et par abord vaginal	1	0	494.90	444.32			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JKFA023	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par abord vaginal	1	0	468.74	429.15			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

JKFA027 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie (GELE001, ZZHA001, ZZNA002)	anesthésie	1 4	0 0	467.33 249.08	428.33 249.08			1 1	ADC ADA

08.04.03.07

Section et résection de malformations intra-utérines

JKPJ002 [A, 7, J, K, T, 3]	Section ou résection de cloison utérine, par voie vaginale avec guidage échographique (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	66.46 61.94	62.70 61.94			1 1	ADC ADA
JKPE001 [A, 7, J, K, T, 3]	Section ou résection de cloison utérine, par hystéroscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	153.42 71.95	115.32 71.95			1 1	ADC ADA
JKPD002 [A, 7, 3]	Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par voie vaginale (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	62.70 58.25	62.70 58.25			1 1	ADC ADA
JKPE002 [A, 7, J, K, T, 3]	Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	117.36 67.44	94.40 67.44			1 1	ADC ADA
JKPJ001 [A, 7, J, K, T, 3]	Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie avec guidage échographique (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	117.36 68.57	62.70 68.57			1 1	ADC ADA
JKPC001 [A, 7, J, K, T, 3]	Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie avec guidage coelioscopique (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	176.04 91.03	140.53 91.03			1 1	ADC ADA

08.04.03.08

Plastie du corps de l'utérus

JKCA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Hystérorraphie, par laparotomie <i>Suture de plaie de l'utérus, par laparotomie</i> À l'exclusion de : suture du corps de l'utérus pour rupture obstétricale, par laparotomie (JNCA002) (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	171.80 107.54	169.87 107.54			1 1	ADC ADA
JKMA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Hystéroplastie, par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	226.95 125.92	201.86 125.92			1 1	ADC ADA

08.04.03.09

Plastie du col de l'utérus

À l'exclusion de : suture immédiate de déchirure obstétricale du col de l'utérus (JNCA001)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JKCD001 [A, F, P, S, U, 7, J, K, T, 3]	Suture de plaie du col de l'utérus (GELE001)	anesthésie	1 4	84.84 79.45	75.54 79.45			1 1	ADC ADA
JKPD001 [A, 7, J, K, T, 3]	Libération d'une sténose récente et totale du col de l'utérus À l'exclusion de : stomatoplastie du col de l'utérus (JKMD001) (GELE001)	anesthésie	1 4	62.70 66.32	62.70 66.32			1 1	ADC ADA
JKMD001 [A, 7, J, K, T, 3]	Stomatoplastie du col de l'utérus Élargissement de l'orifice externe du col de l'utérus (GELE001)	anesthésie	1 4	73.53 69.32	68.98 69.32			1 1	ADC ADA
JKBA001 [A, 7, J, K, T, 3]	Cerclage de l'isthme utérin par abord vaginal, en dehors de la grossesse (GELE001)	anesthésie	1 4	128.67 91.84	100.96 91.84			1 1	ADC ADA
JKBA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Cerclage de l'isthme utérin par laparotomie, en dehors de la grossesse Opération selon Benson (GELE001)	anesthésie	1 4	183.82 114.66	176.84 114.66			1 1	ADC ADA

08.04.03.10

Hystéropexie [Fixation de l'utérus]

Comprend : hystéropexie directe ou indirecte

Avec ou sans : résection du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas]

JKDC015 [A, J, K, T, 7, 3]	Hystéropexie antérieure, par coelioscopie Cure de rétroversion utérine, par coelioscopie avec plicature des ligaments ronds (GELE001)	anesthésie	1 4	196.00 112.40	196.00 112.40			1 1	ADC ADA
JKDA042 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Hystéropexie antérieure, par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	167.20 83.60	167.20 83.60			1 1	ADC ADA
JKDC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Hystéropexie postérieure [Promontofixation], par coelioscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	354.21 151.06	335.68 151.06			1 1	ADC ADA
JKDA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Hystéropexie postérieure [Promontofixation], par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	281.29 118.09	281.29 118.09			1 1	ADC ADA
JKDA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	374.71 155.89	370.59 155.89			1 1	ADC ADA



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

08.04.03.11	Pose et ablation de dispositif intra-utérin [D.I.U.] [stérilet]

08.04.03.12 **Extraction de corps étranger intra-utérin**

08.04.04	Actes thérapeutiques sur le vagin <i>Avec ou sans : confection et pose de prothèse vaginale</i> <i>À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)</i>

08.04.04.01 Évacuation de collection du vagin

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JLJB001 [F, P, S, U]		62.70	62.70			1	ATM
Évacuation de collection de la paroi du vagin ou de la vulve, par voie transvaginale ou transcutanée <i>Ponction évacuatrice de kyste paravaginal</i> <i>Ponction évacuatrice de collection de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]</i> (ZZLP025)							
JLJA002 [A, F, P, S, U, 7, J, K, T, 3]		62.70	62.70			1	ADC
Évacuation de collection paravaginale, par colpotomie latérale <i>(GELE001)</i>							
JLJD001 [A, F, P, S, U, 7, J, K, T, 3]		135.04	104.66			1	ADC
Drainage d'un hématoocolpos ou d'un hydrocolpos <i>Avec ou sans : plastie de l'hymen</i> <i>(GELE001)</i>							
	anesthésie	4	0	82.08	82.08	1	ADA
	anesthésie	4	0	76.07	76.07	1	ADA

08.04.04.02

Destruction et exérèse de lésion du vagin

JLND001	Destruction de lésion du vagin, sans laser (ZZLP025)	1	0	62.70	62.70		1	ATM
JLND002	Destruction de lésion du vagin, avec laser (ZZLP025)	1	0	62.70	62.70		1	ATM
JLFA002 [J, K, T]	Exérèse de lésion du vagin <i>Colpectomie partielle</i> (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	70.70	67.34		1	ADC
JLFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Colpectomie subtotale ou totale, par abord vaginal <i>À l'exclusion de : colpectomie au cours de cure de prolapsus, d'hystérectomie ou de cloisonnement vaginal, par abord vaginal</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	243.21	206.54		1	ADC
		4	0	114.77	114.77		1	ADA
JLFA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Colpectomie subtotale ou totale, par laparotomie <i>À l'exclusion de : colpectomie au cours de cure de prolapsus, d'hystérectomie ou de cloisonnement vaginal, par laparotomie</i> <i>(GELE001, ZZHA001)</i>	1	0	468.74	342.09		1	ADC
		4	0	128.55	128.55		1	ADA

08.04.04.03

Colposuspension [Suspension du vagin]

Comprend : suspension postérieure du col restant de l'utérus

JLDC015 [A, J, K, T, 7, 3]	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], par cœlioscopie <i>(GELE001)</i>	1	0	310.09	310.09		1	ADC
		4	0	143.93	143.93		1	ADA
JLDA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], par abord vaginal <i>Spinofixation directe ou indirecte selon Richter</i>	1	0	276.44	243.37		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, HHFA032)	anesthésie	4	0	102.29	102.29		1	ADA
JLDA001	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], par laparotomie	anesthésie	1	0	281.29	281.29		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	119.59	119.59		1	ADA
	(GELE001)								
JLDA004	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], avec cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie	anesthésie	1	0	364.89	364.89		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
	(GELE001)								
JLDA003	Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], avec cervicocystopexie directe par bandelette infra-urétrale, par laparotomie	anesthésie	1	0	364.89	364.89		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
	(GELE001)								

08.04.04.04

Colpopérinéorraphie

JLCA004	Colpopérinéorraphie postérieure		1	0	168.27	132.71		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Colpopérinéorraphie postérieure avec myorraphie des muscles releveurs de l'an								
	Cure de rectocèle	anesthésie	4	0	89.59	89.59		1	ADA
	(GELE001)								
JLCA009	Colpopérinéorraphie postérieure, avec résection d'élytroccèle par abord vaginal	anesthésie	1	0	206.44	202.77		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	119.56	119.56		1	ADA
	(GELE001, HHFA032)								
JLCA002	Colpopérinéorraphie postérieure, avec réfection du muscle sphincter externe de l'an		1	0	250.80	250.80		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Réparation de déchirure périnéale complexe ancienne, avec lésion du sphincter de l'an	anesthésie	4	0	117.58	117.58		1	ADA
	(GELE001)								
JLCA001	Colpopérinéorraphie postérieure, avec réfection du canal et du muscle sphincter externe de l'an		1	0	270.07	261.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Réparation de déchirure périnéale complexe ancienne, avec lésion du canal et du sphincter de l'an [2ème temps de l'opération selon Musset]	anesthésie	4	0	131.84	131.84		1	ADA
	(GELE001)								
JLCA007	Colpopérinéorraphie antérieure		1	0	188.77	144.60		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Colpopérinéorraphie antérieure avec suture du fascia pelvien [de Halban]								
	Cure de cystocèle	anesthésie	4	0	97.84	97.84		1	ADA
	(GELE001)								
JLCA005	Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure		1	0	234.72	219.17		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	120.30	120.30		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JLCA003 [A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001) Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure avec trachélectomie <i>Triple opération périnéale de Manchester</i>	1	0	279.97	250.16			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	116.50	116.50			1	ADA

08.04.04.05

Correction des malformations congénitales du vagin

JLFD001 [A, 7, 3]	Hyménectomie ou hyménotomie	1	0	66.46	51.71			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	48.00	48.00			1	ADA
JLPA001 [A, 7, J, K, T, 3]	(GELE001) Incisions radiées de diaphragme du vagin	1	0	86.25	76.36			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	50.56	50.56			1	ADA
JLFA001 [A, 7, J, K, T, 3]	(GELE001) Excision de diaphragme du vagin	1	0	144.94	110.40			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	68.20	68.20			1	ADA
JLFD002 [A, 7, J, K, T, 3]	(GELE001) Résection de cloison longitudinale du vagin	1	0	85.55	75.95			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	58.43	58.43			1	ADA
JLMC001 [A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001) Création d'un néovagin par pose de dispositif de traction progressive, par cœlioscopie <i>Opération selon Vecchiatti par cœlioscopie</i>	1	0	187.36	178.89			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	121.80	121.80			1	ADA
JLMA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001) Création d'un néovagin par pose de dispositif de traction progressive, par laparotomie <i>Opération selon Vecchiatti</i>	1	0	167.20	167.20			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	100.41	100.41			1	ADA
JLMA002 [A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001) Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par abord périnéal	1	0	353.50	275.25			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	139.50	139.50			1	ADA
JLMA003 [A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001) Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par cœlioscopie et par abord périnéal	1	0	235.62	235.62			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	166.40	166.40			1	ADA
JLMA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001) Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par laparotomie et par abord périnéal	1	0	219.49	219.49			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	155.20	155.20			1	ADA
JLMA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001) Création d'un néovagin par transplantation intestinale, par laparotomie <i>Colocolpoplastie</i> <i>Entérocolpoplastie</i>	1	0	463.00	463.00			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	223.93	223.93			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JLCA006	Anastomose utérovaginale ou vaginovaginale, pour malformation utérovaginale	1	0	265.13	241.56			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	151.44	151.44			1	ADA

(GELE001)

(GELE001)

08.04.04.06

Plastie du vagin

JLCA008	Suture de plaie du vagin	1	0	70.70	67.34			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, J, K, T, 3]	<i>Avec ou sans : suture de plaie de la vulve</i>								
	<i>À l'exclusion de : suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin (JMCA002)</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	62.56	62.56			1	ADA
	(GELE001)								
JLSD001	Fermeture du vagin	1	0	187.36	135.00			1	ADC
[A, 7, J, K, T, 3]	<i>Colpocléisis</i>								
	<i>Opération selon Lefort, selon Conill - Serra</i>								
	<i>Cloisonnement vulvovaginal</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	83.95	83.95			1	ADA
	(GELE001)								
JLMD001	Réparation de l'hymen	1	0	74.94	56.63	RC		1	ADC
[A, 7, 3]	<i>Hyménorrhaphie</i>								
	<i>Hyménoplastie</i>								
	<i>Indication : acte thérapeutique</i>								
	<i>Facturation : les actes réalisés pour convenance personnelle ne peuvent pas être facturés</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	64.07	64.07	RC		1	ADA
	(GELE001)								

08.04.04.07

Autres actes thérapeutiques sur le vagin

JLLD001	Pose de dispositif intravaginal	1	0					1	ATM
	<i>Pose de pessaire, de diaphragme, de cape cervicale</i>								
JLGD001	Ablation ou changement de dispositif intravaginal	1	0					1	ATM
JLAD001	Séance de dilatation vaginale par bougies	1	0	62.70	62.70			1	ATM
JLGE001	Ablation de corps étranger du vagin, par vaginoscopie	1	0	62.70	62.70			1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)								

08.04.05

Actes thérapeutiques sur la vulve et le périnée féminin

À l'exclusion de : actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)

08.04.05.01

Incision de la vulve et du périnée

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

				2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libresActes au tarif opposable Reste à charge modéréPanier social CSS Reste à charge zéroGSC +30%« Sommaire » = 1ère page				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JMPP001	Libération non chirurgicale de coalescence des petites lèvres de la vulve	1	0	31.35	31.35			1	ATM						
JMPA003	Libération chirurgicale d'adhérences de la vulve	1	0	31.35	31.35			1	ADC						
[A, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	58.43	58.43			1	ADA						
	<i>(GELE001)</i>														
JMPA005	Incision de collection vulvopérinéale	1	0	41.80	41.80			1	ADC						
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : incision de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin] (JMPA001)														
	<i>anesthésie</i>	4	0	56.94	56.94			1	ADA						
	<i>(GELE001)</i>														
JMPA001	Incision de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]	1	0	57.97	51.18			1	ADC						
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	Avec ou sans : drainage ou marsupialisation														
	<i>anesthésie</i>	4	0	68.20	68.20			1	ADA						
	<i>(GELE001)</i>														

08.04.05.02

Exérèse de lésion de la vulve et du périnée

JMFA006	Amputation du clitoris [Clitoridectomie]	1	0	155.89	155.89		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : au cours d'une vulvectomy	4	0	86.25	86.25		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
JMFA001	Exérèse de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]	1	0	94.03	89.65		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	4	0	73.07	73.07		1	ADA
JMFA002	Exérèse de lésion vulvopérinéale	1	0	44.54	39.00		1	ADC
	(ZZHA001, ZZLP025)							

08.04.05.03

Vulvectomy

Avec ou sans : suture directe immédiate

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf

16.03.08, 16.03.10)

JMFA003	Vulvectomy partielle sans curage lymphonodal	1	0	155.89	155.89		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	4	0	97.51	97.51		1	ADA
JMFA008	Vulvectomy partielle avec curage lymphonodal inguinal unilatéral	1	0	298.35	273.63		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	4	0	138.13	138.13		1	ADA
JMFA007	Vulvectomy totale sans curage lymphonodal	1	0	243.92	206.95		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	4	0	108.39	108.39		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JMFA005	Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal unilatéral		1	0	468.74	372.46			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	148.26	148.26			1	ADA
JMFA009	Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal bilatéral		1	0	703.47	526.15			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	181.95	181.95			1	ADA
JMFA010	Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal et iliaque unilatéral		1	0	432.32	432.32			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	158.76	158.76			1	ADA
JMFA004	Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal et iliaque bilatéral		1	0	813.76	590.12			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	201.84	201.84			1	ADA

08.04.05.04

Plastie de la vulve et du périnée

JMCA005	Suture de plaie de la vulve		1	0	49.49	41.87			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, J, K, T, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	55.06	55.06			1	ADA
JMCA006	Suture de plaie de la vulve et de l'anus, sans suture du muscle sphincter externe de l'anus		1	0	75.65	61.43			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, J, K, T, 3]	Avec ou sans : suture de plaie du vagin	anesthésie	4	0	63.69	63.69			1	ADA
JMMA002	Vulvopérinéoplastie		1	0	127.49	127.49			1	ADC
[A, 7, J, K, T, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	76.73	76.73			1	ADA
JMMA005	Nymphoplastie de réduction		1	0	58.68	47.20			1	ADC
[A, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	62.56	62.56			1	ADA
JMPA002	Périnéotomie médiane sans lambeau cutané périnéal, pour élargissement de l'orifice du vagin		1	0	60.10	48.03			1	ADC
[A, 7, J, K, T, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	65.19	65.19			1	ADA
JMPA004	Périnéotomie médiane avec lambeau cutané périnéal		1	0	174.63	171.51			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Vulvopérinéoplastie par lambeau pour sténose de l'orifice du vagin	anesthésie	4	0	82.45	82.45			1	ADA
	Colpoplastie pour pseudohermaphrodisme féminin									
	(GELE001)									

08.04.06

Ablation d'implant de renfort pour organes pelviens

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
ZCGD069 [A, F, J, K, T, U, S, 7, 3]	Ablation partielle d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par voie vaginale <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	173.76 71.17	173.76 71.17			1 1	ADC ADA
ZCGC718 [A, F, J, K, T, U, S, 7, 3]	Ablation partielle d'implant de renfort [mesh implant] pour organe pelvien, par coelioscopie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	274.40 89.93	274.40 89.93			1 1	ADC ADA
ZCGA765 [A, F, J, K, T, U, S, 7, 3]	Ablation partielle d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	289.60 148.16	289.60 148.16			1 1	ADC ADA
ZCGC025 [A, F, J, K, T, O, U, S, 7, 3]	Ablation totale d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par coelioscopie <i>avec ou sans voie vaginale</i> <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	385.89 95.11	385.89 95.11			1 1	ADC ADA
ZCGA760 [A, F, J, K, T, O, U, S, 7, 3]	Ablation totale d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par abord vaginal <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	280.19 75.05	280.19 75.05			1 1	ADC ADA
ZCGA433 [A, F, J, K, T, O, U, S, 7, 3]	Ablation totale d'implant de renfort [mesh implant] pour organes pelviens par laparotomie <i>avec ou sans voie vaginale</i> <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	409.06 148.16	409.06 148.16			1 1	ADC ADA

8.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRINÉE MASCULIN ET FÉMININ

À l'exclusion de : destruction de lésion du gland et/ou du prépuce du pénis (JHNP001)

JZNP002	Destruction de moins de 10 lésions périnéales <i>Destruction de moins de 10 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périnéale</i>	1	0	35.62	28.72			1	ATM
JZNP001	Destruction de 10 à 50 lésions périnéales <i>Destruction de 10 à 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périnéale</i> (ZZLP025)	1	0	51.62	46.07			1	ATM
JZNP003	Destruction de 51 lésions périnéales ou plus, ou de lésion périnéale de plus de 30 cm² <i>Destruction de plus de 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périnéale</i> (ZZLP025)	1	0	74.15	59.14			1	ATM
QBFA014 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Excision d'une fasciite nécrosante périnéofessière <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	233.13 85.46	205.44 85.46			1 1	ADC ADA

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%

« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

8.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ESPACE RÉTROPÉRITONÉAL ET L'ESPACE PELVIEN

08.06.01 Actes thérapeutiques sur l'espace rétropéritonéal

08.06.01.01 Évacuation de collection périrénale

JFJC001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Évacuation de collection périrénale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	anesthésie	1 4	0 0	339.56 115.48	229.20 115.48		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
JFJA001 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Évacuation de collection périrénale, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	295.39 110.12	223.99 110.12		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								

08.06.01.02 Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal

Avec ou sans : curage lymphonodal lombaoortique
À l'exclusion de : exérèse
- des vaisseaux et noeuds lymphatiques (cf 05.02.02.04)
- de lésion de l'appareil urinaire (cf 08.02)
- de la glande surrénale (cf 10.02.05)

JFFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal sans dissection des gros vaisseaux, par thoraco-phrénolaparotomie	anesthésie	1 4	0 0	1030.25 323.08	820.66 323.08		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JFFC002 [A, J, K, T, 3]	Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	anesthésie	1 4	0 0	745.00 252.32	633.27 252.32		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JFFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal sans dissection des gros vaisseaux, par laparotomie ou par lombotomie	anesthésie	1 4	0 0	663.18 232.43	585.82 232.43		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
JFFA021 [A, J, K, T, 3]	Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal avec dissection des gros vaisseaux, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	728.34 232.43	623.61 232.43		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								

08.06.02 Actes thérapeutiques sur l'espace pelvien

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

08.06.02.01

Exérèse de lésion endométriosique profonde de l'espace pelvien

À l'exclusion de : exérèse de lésion endométriosique avec résection de segment viscéral : d'uretère, d'intestin... ; coder uniquement l'acte d'exérèse.

JFFC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par coelioscopie	anesthésie	1 4	0 0	241.79 126.25	222.56 126.25			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JFFA012 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par abord vaginal	anesthésie	1 4	0 0	287.04 117.29	236.71 117.29			1 1	ADC ADA
	(GELE001, HHFA032, ZZHA001)									
JFFA014 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par laparotomie	anesthésie	1 4	0 0	287.04 101.53	236.71 101.53			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)									

08.06.02.02

Exérèse d'autre lésion de l'espace pelvien

JFFA007 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Exérèse d'une lipomatose pelvienne, par laparotomie	anesthésie	1 4	0 0	378.65 135.60	316.18 135.60			1 1	ADC ADA
	(GELE001)									
JFFA020 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse d'un tératome sacrococcygien de moins de 10 cm de diamètre, par abord transsacrococcygien [de Kraske]	anesthésie	1 4	0 0	369.24 321.28	319.50 321.28			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JFFA017 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Exérèse d'un tératome sacrococcygien de plus de 10 cm de diamètre, par abord transsacrococcygien [de Kraske]	anesthésie	1 4	0 0	518.38 354.31	406.00 354.31			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)									
JFFA015 [A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Exérèse d'un tératome sacrococcygien, par laparotomie et par abord transsacrococcygien [de Kraske]	anesthésie	1 4	0 0	647.26 401.91	502.69 401.91			1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)									

08.06.02.03

Pelvectomie

La pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité inclut l'abouchement de l'extrémité du tube digestif à la peau [stomie cutanée].

La pelvectomie postérieure avec rétablissement de la continuité inclut l'anastomose des deux segments du tube digestif, quelles qu'en soient les modalités.

La pelvectomie totale inclut l'abouchement de l'extrémité du tube digestif à la peau [stomie cutanée].

Coder éventuellement : curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JFFA018 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie antérieure, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	831.15 366.76	727.13 366.76			1 1	ADC ADA
JFFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	1061.38 392.37	895.77 392.37			1 1	ADC ADA
JFFA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	1241.66 426.73	1053.00 426.73			1 1	ADC ADA
JFFA016 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	1411.80 465.93	1151.69 465.93			1 1	ADC ADA
JFFA009 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie antérieure avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	975.10 409.34	975.10 409.34			1 1	ADC ADA
JFFA019 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie antérieure avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	1196.62 458.04	1196.62 458.04			1 1	ADC ADA
JFFA022 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie antérieure avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	1636.96 510.33	1348.11 510.33			1 1	ADC ADA
JFFA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	853.60 384.93	762.09 384.93			1 1	ADC ADA
JFFA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie et par abord périnéal (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	878.94 384.93	776.79 384.93			1 1	ADC ADA
JFFA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie postérieure avec rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	878.94 426.73	864.57 426.73			1 1	ADC ADA
JFFA008 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie et par abord périnéal (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	1284.38 455.70	1069.00 455.70			1 1	ADC ADA
JFFA011 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie et par abord périnéal anesthésie	1 4	0 0	1527.64 503.74	1262.76 503.74			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001, ZZHA001)								
JFFA013	Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie et par abord périnéal	1	0	1592.80	1300.56			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		4	0	511.99	511.99			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

8.07 MODIFICATION DE LA MORPHOLOGIE SEXUELLE

08.07.01 Correction des ambiguïtés sexuelles

JMMA001	Vestibuloplastie avec enfouissement ou résection du clitoris, pour féminisation	1	0	355.48	276.40			1	ADC
[J, K, T, 3]		4	0	143.72	143.72			1	ADA
	(GELE001)								
JZMA003	Urétroplastie et vestibuloplastie avec enfouissement ou réduction du clitoris, pour féminisation	1	0	438.74	394.92			1	ADC
[J, K, T, 3]		4	0	236.26	236.26			1	ADA
	(GELE001)								
JZMA002	Urétroplastie, vaginoplastie et vestibuloplastie avec enfouissement ou réduction du clitoris, pour féminisation	1	0	559.65	465.05			1	ADC
[J, K, T, 3]		4	0	257.16	257.16			1	ADA
	(GELE001)								
JMEA002	Lambeau neurovasculaire pédiculé du clitoris	1	0	178.83	157.27			1	ADC
[7, J, K, T, 3]		4	0	72.96	72.96			1	ADA
	(GELE001)								
JMEA001	Transposition du clitoris	1	0	472.77	414.65			1	ADC
[J, K, T, 7, 3]		4	0	132.16	132.16			1	ADA
	(GELE001)								
JMMA004	Clitoridoplastie de réduction	1	0	254.12	200.94			1	ADC
[J, K, T, 3]		4	0	103.02	103.02			1	ADA
	(GELE001)								

08.07.02 Opérations pour transsexualisme

JZMA001	Plastie des organes génitaux externes pour transsexualisme masculin								
	Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : centres habilités et contrôlés								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Phase 1 : amputation des corps érectiles périnéopéniens avec lambeau neuromusculaire pédiculé de gland, orchidectomie bilatérale, création d'un néovagin et d'une néovulve, et urétrostomie périnéale	1	1					1	ADC
	anesthésie	4	1					1	ADA
	Phase 2 : plastie antérieure de la vulve avec plastie de la bride commissurale postérieure de la vulve	1	2					1	ADC
	anesthésie	4	2					1	ADA
	(GELE001)								
JHLA001	Armature d'un néopénis Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : centres habilités et contrôlés Recueil prospectif de données : nécessaire	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001)								
JHMA007	Phalloplastie par lambeau cutané libre Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : centres habilités et contrôlés Recueil prospectif de données : nécessaire	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001)								
JHMA004	Phalloplastie par lambeau cutané tubulé pénien Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : centres habilités et contrôlés Recueil prospectif de données : nécessaire	1	0					1	ADC
	anesthésie	4	0					1	ADA
	(GELE001)								
JHMA008	Phalloplastie par lambeau inguinal pédiculé Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : centres habilités et contrôlés Recueil prospectif de données : nécessaire	1	0					1	ADC



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
4	0					1	ADA

ÉPURATION EXTRARÉNALE

- autodialyse
- hémodialyse à domicile

Facturation : La réalisation de dialyse en unité de dialyse médicalisée ne peut pas être facturée par les actes épuration extra rénale pour insuffisance rénale chronique du sous-chapitre 08.08

CDF-Services - Janvier 2025



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Les Chirugiens-Dentistes de France

COOS+ SERVICES

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1ère page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
JVJB002 [F, P, S, U]	Épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures	1	0	114.86	114.86		1 ATM

9 ACTES CONCERNANT LA PROCRÉATION, LA GROSSESSE ET LE NOUVEAU-NÉ

9.01 ACTES DIAGNOSTIQUES CHEZ LA MÈRE ET LE FOETUS

09.01.01 Explorations électrophysiologiques du fœtus

JQQP001	Enregistrement du rythme cardiaque du fœtus d'une durée de plus de 20 minutes, en dehors du travail <i>Avec ou sans : épreuve pharmacodynamique</i>	1	0							2	ACO

09.01.02 Échographie de l'utérus gravidique

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

Facturation : les actes d'échographie de grossesse peuvent être facturés une fois par trimestre ; un examen de complément de l'échographie de grossesse du 2^{ème} ou 3^{ème} trimestre par un médecin autre que celui ayant effectué le 1^{er} examen peut être demandé en cas sur signes d'appel échographiques, en cas de suspicion de pathologie foetale sévère

ZCQM007	Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation <i>Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire</i> <i>Facturation : 3 actes d'échographie maximum par cycle</i>	1	0	37.80	37.80		AP	2	ADE
ZCQM009	Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation <i>Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire</i> <i>Facturation : 3 actes d'échographie maximum par cycle</i>	1	0	42.72	42.72		AP	2	ADE
JNQM001 [F, P, S, U]	Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée	1	0	36.06	36.06			2	ADE
JQQM010	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1 ^{er} trimestre	1	0	62.56	48.99			2	ADE
JQQM015	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multiembryonnaire au 1 ^{er} trimestre	1	0	72.85	54.95			2	ADE
JQQM018	Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifœtale au 2 ^{ème} trimestre <i>Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical</i>	1	0	101.98	82.96			2	ADE

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2 ^{ème} trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM002) (EZQJ900)							
JQQM016						2	ADE
Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifœtale au 3^{ème} trimestre							
Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical							
À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2 ^{ème} trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM002) (EZQJ900)							
JQQM019						2	ADE
Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifœtale au 2^{ème} trimestre							
Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical							
À l'exclusion de : échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2 ^{ème} trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM007) (EZQJ900)							
JQQM017						2	ADE
Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifœtale au 3^{ème} trimestre							
Avec ou sans : échographie-doppler des artères utérines de la mère échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical							
À l'exclusion de : échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2 ^{ème} trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM007) (EZQJ900)							
JQQM002						2	ADE
[F, P, S, U]							
Échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2^{ème} trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale							
Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire							
JQQM007						2	ADE
[F, P, S, U]							
Échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2^{ème} trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux des fœtus, pour souffrance fœtale							
Indication : quand l'acte est réalisé par une sage-femme, la prescription d'un médecin est nécessaire							
JQQM001					AP	2	ADE
Échographie de surveillance de la croissance fœtale							
JQQM003					AP	2	ADE
Échographie de surveillance de la croissance fœtale avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus							
(EZQJ900)							
JQQM008					AP	2	ADE
JQQJ037						1	ADE
[F, P, S, U]							
Échographie et hémodynamique doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques du fœtus							
Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par échographie par voie vaginale							

09.01.03 Radiographie du bassin au cours de la grossesse

ZCQK001	Pelvimétrie par radiographie	1	0	46.55	46.55		2	ADI
[F, P, S, U, Y, Z]								
JNQK001	Radiographie du contenu de l'utérus gravide [contenu utérin]	1	0	21.28	21.28		2	ADI



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
GSC +30%
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

[Y, Z]

09.01.04 Scanographie du bassin au cours de la grossesse

ZCQK003 [Y, Z]	Pelvimétrie par scanographie (ZZQP004, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI

09.01.05 Endoscopie de l'utérus gravide

JPQE001	Amnioscopie	1	0				2	ACO

09.01.06 Ponction, biopsie et prélèvement sur le fœtus et l'utérus gravide

JPHJ002	Amniocentèse sur un sac amniotique unique, avec guidage échographique (ZZLP025)	1	0	68.58	68.58		1	ACO
JPHJ001	Amniocentèse sur plusieurs sacs amniotiques, avec guidage échographique (ZZLP025)	1	0	68.58	68.58		1	ACO
JPHB001	Choriocentèse ou placentocentèse Activité 1 : guidage échographique Activité 2 : choriocentèse ou placentocentèse (ZZLP025)	1 2	0 0	37.05 84.84	34.02 63.72		1 1	ACO ACO
JPHB002	Biopsie du trophoblaste Activité 1 : guidage échographique Activité 2 : biopsie du trophoblaste (GELE001)	1 2 4	0 0 0	35.36 84.84 65.57	34.02 63.72 65.57		1 1 1	ACO ACO ADA
JQHB002	Ponction ou biopsie d'un organe fœtal Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; proximité d'un bloc obstétrical avec réanimation néonatale Activité 1 : guidage échographique Activité 2 : biopsie ou ponction d'un organe fœtal (GELE001)	1 2 4	0 0 0	114.51 89.94 78.70	30.24 89.94 78.70		1 1 1	ACO ACO ADA
JQHF002	Prélèvement de sang d'un fœtus, par ponction du cordon ombilical [Cordocentèse] Activité 1 : guidage échographique Activité 2 : cordocentèse sur un fœtus Activité 3 : assistance hémobiotique (ZZLP025)	1 2 3	0 0 0	105.25 119.48	41.58 105.59		1 1 1	ACO ACO ACO
JQHF001	Prélèvement de sang de plusieurs fœtus, par ponction du cordon ombilical [Cordocentèses] Activité 1 : guidage échographique	1	0	41.58	41.58		1	ACO

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
2	0	105.59	105.59			1	ACO
3	0					1	ACO

Activité 2 : cordocentèse sur plusieurs fœtus
Activité 3 : assistance hémodiologique
(ZZLP025)

09.01.07

Examen anatomopathologique de l'embryon, du fœtus et du placenta

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

L'examen anatomopathologique de placenta ou de produit d'avortement inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale
– coupes sériées
– empreinte par apposition cellulaire
– écrasés cellulaires

L'autopsie médicale inclut : l'éviscération, l'examen macroscopique, l'examen microscopique des prélèvements.

JPQX007	Examen anatomopathologique d'un placenta complet avec cordon et membranes	1	0	52.50	52.50		5	ATM
JPQX019	Examen anatomopathologique de plusieurs placentas complets avec cordons et membranes	1	0	65.73	65.73		5	ATM
JQQX109	Examen anatomopathologique de produit d'avortement avant la 14 ^e semaine d'aménorrhée	1	0	33.60	33.60		5	ATM
JQQX005	Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, sans examen de l'encéphale	1	0	61.60	61.60		5	ATM
	Avec ou sans : examen radiographique							
JQQX003	Autopsie médicale d'un fœtus ou d'un nouveau-né de moins de 4 jours de vie, avec examen de l'encéphale	1	0	61.60	61.60		5	ATM
	Avec ou sans : examen radiographique							
JQQX002	Autopsie médicale de 2 fœtus	1	0	123.20	123.20		5	ATM
	Avec ou sans : examen radiographique							
JQQX004	Autopsie médicale de 3 fœtus ou plus	1	0	184.80	184.80		5	ATM
	Avec ou sans : examen radiographique							

9.02

ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

Facturation :

Le prélèvement de gamètes ne peut pas être réalisé chez la femme au-delà son 43^{ème} et chez l'homme au-delà de son 60^{ème} anniversaire ;

Indications de prélèvement de gamètes en vue d'une autoconservation :

- Toute personne dont la prise en charge médicale est susceptible d'altérer la fertilité ou dont la fertilité risque d'être prématurément altérée (dans le respect des conditions prévues par la loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique).
- la femme à compter de son 29^{ème} anniversaire et jusqu'à son 37^{ème} anniversaire pour une procréation ultérieure ;
- l'homme à compter de son 29^{ème} anniversaire et jusqu'à son 45^{ème} anniversaire pour une procréation ultérieure.

L'insémination artificielle ainsi que le transfert d'embryons peuvent être réalisés chez la femme jusqu'à son 45^{ème} anniversaire

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 appelle tentative, toute ponction ovocytaire suivie de transfert embryonnaire

Pour les actes d'assistance à la procréation une demande d'entente préalable globale doit être déposée avant le début du traitement avec mention de la technique utilisée ; si cette technique change le contrôle médical doit être informé ; l'absence de réponse dans les 15 jours vaut accord ; le biologiste et l'échographiste sont informés de la date de dépôt de l'entente préalable.

JKHD002	Prélèvement et examen de la glaire cervicale, sans examen de la mobilité des spermatozoïdes	1	0	14.85	11.03		1	ATM
JKHD003	Prélèvement et examen de la glaire cervicale, avec examen de la mobilité des spermatozoïdes [Test postcoïtal de Huhner]	1	0				1	ATM
JJFJ001 [F, 7, 3]	Prélèvement d'ovocytes sur un ou deux ovaires, par voie transvaginale avec guidage échographique Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique	1	0	99.41	85.69	AP	1	ADC
	(GELE001) anesthésie	4	0	61.06	61.06		1	ADA
JJFC011	Prélèvement d'ovocytes sur un ou deux ovaires, par cœlioscopie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	anesthésie	4	0				1	ADA
JHFB001 [7, 3]	Prélèvement de spermatozoïdes au niveau du testicule, de l'épididyme ou du conduit déférent, par voie transcutanée Prélèvement de sperme, par ponction transcutanée du testicule Facturation : une seule fois au cours de l'intervention	1	0	81.31	79.42	AP	1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page



Les Chirugiens-Dentistes
de France



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1ère page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
anesthésie	4	0	55.81	55.81		1	ADA
(GELE001)							
JSLD002							
Insémination artificielle intracervicale	1	0	38.40	38.40	AP	1	ATM
Avec ou sans : examen de la glaire cervicale							
JSLD001							
Insémination artificielle intra-utérine	1	0	38.40	38.40	AP	1	ATM
Avec ou sans : examen de la glaire cervicale							
JSEC001							
Transfert intratubaire d'embryon, par cœlioscopie	1	0	156.95	123.29	AP	1	ADC
Indication : transfert intra-utérin par voie vaginale impossible du fait d'un col utérin infranchissable, chez les femmes ayant au moins une trompe saine							
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale							
Environnement : spécifique ; cet acte doit être réalisé dans le cadre légal régissant les actes d'assistance médicale à la procréation – loi n° 94-654 du 29 juillet 1994, arrêté du 12 janvier 1999, arrêté du 10 mai 2001–							
Recueil prospectif de données : nécessaire							
anesthésie	4	0	73.44	73.44		1	ADA
(GELE001)							
JSED001							
Transfert intra-utérin d'embryon, par voie vaginale	1	0	52.25	52.25	AP	1	ADC
Indication : acte de référence pour réaliser le transfert d'embryon							
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale							
Environnement : spécifique ; cet acte doit être réalisé dans le cadre légal régissant les actes d'assistance médicale à la procréation – loi n° 94-654 du 29 juillet 1994, arrêté du 12 janvier 1999, arrêté du 10 mai 2001–							
Recueil prospectif de données : nécessaire							

9.03 ACTES LIÉS À LA GROSSESSE, CHEZ LA MÈRE

09.03.01 Actes liés à une grossesse se terminant par un avortement

JNMD001 [F, P, S, U, J, K, T, 3]	Révision de la cavité de l'utérus après avortement <i>anesthésie</i>	1	0	57.60	57.60		1	ACO
	(GELE001)	4	0	49.80	49.80		1	ADA
JNJP001	Évacuation d'un utérus gravide par moyen médicamenteux, au 1er trimestre de la grossesse <i>Avec ou sans : révision de la cavité de l'utérus</i> <i>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>	1	0	57.60	57.60		1	ACO
JNJD002 [F, P, S, U, 3]	Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse <i>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>	1	0	57.60	57.60		1	ACO
	<i>anesthésie</i>	4	0	53.93	53.93		1	ADA
JNJD001	(GELE001) Évacuation d'un utérus gravide, au 2ème trimestre de la grossesse avant la 22ème semaine d'aménorrhée	1	0	102.52	83.65		1	ACO

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, P, S, U, J, K, T, 3]	Évacuation utérine pour rétention de fœtus mort, pour fausse-couche spontanée Interruption thérapeutique de grossesse	anesthésie	4	0	73.82	73.82		1	ADA
	(GELE001)								
JQGD014	Extraction sélective de fœtus au cours d'une grossesse multiple Réduction embryonnaire, avec guidage échographique	anesthésie	1	0	125.18	125.18		1	ACO
	(GELE001)								
JJLJ001	Injection intraovulaire d'agent pharmacologique pour grossesse extra-utérine, par voie transvaginale avec guidage échographique		1	0	72.11	38.40		1	ACO
[F, P, S, U]	(ZZLP025)								
JJJC002	Expression tubaire pour évacuation tuboabdominale de grossesse extra-utérine, par cœlioscopie	anesthésie	1	0	209.00	209.00		1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001)		4	0	128.33	128.33		1	ADA
JJJA002	Expression tubaire pour évacuation tuboabdominale de grossesse extra-utérine, par laparotomie	anesthésie	1	0	209.00	209.00		1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	(GELE001)		4	0	127.20	127.20		1	ADA
JJPC001	Salpingotomie avec aspiration de grossesse extra-utérine, par cœlioscopie	anesthésie	1	0	209.00	209.00		1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001)		4	0	177.86	177.86		1	ADA
JJPA001	Salpingotomie avec aspiration de grossesse extra-utérine, par laparotomie	anesthésie	1	0	209.00	209.00		1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	(GELE001)		4	0	136.96	136.96		1	ADA
JJFC001	Salpingectomie partielle ou totale pour grossesse extra-utérine, par cœlioscopie	anesthésie	1	0	209.00	209.00		1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001, ZZHA001)		4	0	163.23	163.23		1	ADA
JJFA001	Salpingectomie partielle ou totale pour grossesse extra-utérine, par laparotomie	anesthésie	1	0	209.00	209.00		1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, ZZHA001)		4	0	127.20	127.20		1	ADA
JQGA001	Extraction de grossesse extra-utérine abdominale au delà de 13 semaines d'aménorrhée, par laparotomie		1	0	234.72	223.92		1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	À l'exclusion de : exérèse d'un organe abdominal pour grossesse extra-utérine abdominale ; coder uniquement l'acte d'exérèse.	anesthésie	4	0	104.50	104.50		1	ADA
	(GELE001)								

09.03.02 Actes obstétricaux pendant la période prénatale

JQEP001	Version du fœtus par manœuvres obstétricales externes au cours de la grossesse, avec contrôle échographique et surveillance du rythme cardiaque du fœtus		1	0	56.56	41.58		1	ACO
[F, P, S, U]									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JQGD001 [F, P, S, U, K, T]						1	ACO
Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une multipare <i>Méthode de Vermelin, chez une multipare</i> (AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900, YYY603, YYYY740, YYYY285)							
JQGD003 [F, P, S, U, K, T]						1	ACO
JQGD008 [F, P, S, U, K, T]						1	ACO
JQGD013 [F, P, S, U, K, T]						1	ACO
JQGD005 [F, P, S, U, K, T]						1	ACO
JQGD002 [F, P, S, U, K, T]						1	ACO
JQGD007 [F, P, S, U, K, T]						1	ACO
JQQP099 [F, P, S]				RC		1	ACO

09.03.03.02 Accouchement par césarienne

JQGA002 [K, T, 4, 5, 3]	Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie <i>anesthésie</i> (FELF001, GELE001, YYYY069)	1 4	0 0	313.50 209.00	313.50 209.00		1 1	ACO ADA
JQGA004 [F, P, S, U, K, T, 4, 5, 3]	Accouchement par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie <i>anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)	1 4	0 0	313.50 245.01	313.50 245.01		1 1	ACO ADA
JQGA003 [F, P, S, U, K, T, 4, 5, 3]	Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie <i>anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)	1 4	0 0	370.47 244.64	313.50 244.64		1 1	ACO ADA
JQGA005 [K, T, 4, 5, 3]	Accouchement par césarienne, par abord vaginal <i>anesthésie</i> (FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY069)	1 4	0 0	313.50 209.00	313.50 209.00		1 1	ACO ADA

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

09.03.04 Traitement des complications immédiates de l'accouchement

09.03.04.01 Suture immédiate de lésions obstétricales maternelles

JNCA002 [F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Suture du corps de l'utérus [Hystérorraphie] pour rupture obstétricale, par laparotomie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	246.74 180.34	213.33 180.34		1 1	ACO ADA
JNCA001 [F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Suture immédiate de déchirure obstétricale du col de l'utérus (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	167.20 83.60	167.20 83.60		1 1	ACO ADA
JMCA002	Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple] (ZZLP025)		1	0				1	ACO
JMCA003	Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion du muscle sphincter externe de l'anus [périnée complet] (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0				1 1	ACO ADA
JMCA001 [F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion du rectum [périnée complet compliqué] (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	160.49 95.91	158.56 95.91		1 1	ACO ADA
JMCA004 [F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion de la vessie ou de l'urètre (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	250.80 160.22	250.80 160.22		1 1	ACO ADA

09.03.04.02 Actes thérapeutiques pour hémorragie du post-partum

EDSF011 [F, P, S, U, 3]	Embolisation des artères iliaques internes [hypogastriques] et/ou de ses branches pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> (YYYY200, YYYY300)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	355.30 95.04	355.30 95.04		1 1	ACO ADA
EDSA002 [F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 5, 3]	Ligature des artères iliaques internes [hypogastriques] pour hémorragie du post-partum, par laparotomie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	352.09 221.99	274.44 221.99		1 1	ACO ADA
ELSA002	Ligature des pédicules vasculaires de l'utérus pour hémorragie du post-partum, par laparotomie		1	0	255.23	218.26		1	ACO

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]	(GELE001)	<i>anesthésie</i>	4	0	196.10	196.10			1	ADA
JNFA001	Hystérectomie pour complications obstétricales, par laparotomie		1	0	352.09	304.80			1	ACO
[F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>Hystérectomie d'hémostase postobstétricale, par laparotomie</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	272.33	272.33			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)									

09.03.04.03 Autres actes thérapeutiques obstétricaux

JNBD002	Tamponnement intra-utérin ou intravaginal, pour hémorragie obstétricale		1	0					1	ACO
	(ZZLP025)									
JLJA001	Évacuation d'hématome ou de thrombus du vagin, de la vulve et/ou du périnée d'origine obstétricale, par abord direct		1	0					1	ACO
	(ZZLP025)									
JNED001	Réduction manuelle d'inversion utérine	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0					1 1	ACO ADA
	(GELE001)									
JNPA002	Réduction d'inversion utérine par hystérotomie	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	228.36 119.55	202.67 119.55			1 1	ACO ADA
[F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001)									

9.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE FOETUS

JQJB001	Évacuation de collection d'un organe fœtal		1	0	92.62	41.58			1	ACO
[F, P, S, U, 3]	<i>Activité 1 : guidage échographique</i>		2	0	138.80	138.80			1	ACO
	<i>Activité 2 : ponction de collection d'un organe fœtal</i>	<i>anesthésie</i>	4	0	78.70	78.70			1	ADA
	(GELE001)									
JQCB001	Dérivation intraamniotique de collection urinaire chez le fœtus, par pose de cathéter par voie transcutanée									
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>									
	<i>Environnement : spécifique ; centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i>									
	<i>Activité 1 : guidage échographique</i>		1	0	51.03	51.03			1	ACO
	<i>Activité 2 : pose transcutanée de cathéter chez le fœtus</i>	<i>anesthésie</i>	2 4	0 0	225.39 78.70	225.39 78.70			1 1	ACO ADA
	(GELE001)									
JQLF003	Injection d'agent pharmacologique chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical									
[F, P, S, U]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>									
	<i>Environnement : spécifique ; centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal</i>									
	<i>Activité 1 : guidage échographique</i>		1	0	87.57	41.58			1	ACO
	<i>Activité 2 : injection d'agent pharmacologique chez le fœtus</i>		2	0	119.48	105.59			1	ACO

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
(ZZLP025)							
JQLF001							
[F, P, S, U]							
Transfusion chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical							
<i>Activité 1 : guidage échographique</i>							
1	0	47.25	47.25			1	ACO
<i>Activité 2 : transfusion chez le fœtus</i>							
2	0	153.60	153.60			1	ACO
<i>Activité 3 : assistance hémobiotique</i>							
3	0					1	ACO
(ZZLP025)							
JQLF002							
[F, P, S, U]							
Exsanguinotransfusion chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical							
<i>Activité 1 : guidage échographique</i>							
1	0	140.61	47.25			1	ACO
<i>Activité 2 : exsanguinotransfusion chez le fœtus</i>							
2	0	309.32	309.32			1	ACO
<i>Activité 3 : assistance hémobiotique</i>							
3	0					1	ACO
(ZZLP025)							

9.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE NOUVEAU-NÉ À LA NAISSANCE

L'installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance inclut la surveillance de la température, de la fréquence cardiaque, de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO₂], de la glycémie capillaire et de la pression artérielle.

Avec ou sans : administration d'agent pharmacologique et/ou de soluté.

L'administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté inclut la pose d'un dispositif d'accès vasculaire.

GEJD001							
Aspiration intratrachéale d'un nouveau-né à la naissance, en présence d'un liquide amniotique méconial							
<i>Avec ou sans : intubation trachéale</i>							
<i>Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale.</i>							
GLLD018							
Ventilation manuelle d'un nouveau-né à la naissance, au masque facial							
<i>Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale</i>							
GLLD016							
Ventilation manuelle d'un nouveau-né à la naissance, au masque facial, avec administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté							
<i>Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale</i>							
ZZEP004							
Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée sans oxygénothérapie							
<i>Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale</i>							
ZZEP002							
Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée avec oxygénothérapie							
<i>Indication pour les sages-femmes : dans l'attente du médecin appelé pour pathologie néonatale</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZEP003						1	ATM
ZCLA001						1	ADC
						1	ADA
EPLF001						1	ATM

10 GLANDES ENDOCRINES ET MÉTABOLISME

10.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES ET LE MÉTABOLISME

10.01.01 Échographie des glandes endocrines

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

KCQM001	Échographie transcutanée de la glande thyroïde Avec ou sans : échographie transcutanée des glandes parathyroïdes (ZZQM005)	1	0	34.97	34.97		2	ADE
KDQM001	Échographie transcutanée des glandes parathyroïdes	1	0	37.80	37.80		2	ADE

10.01.02 Scintigraphie des glandes endocrines

KZQL003 [G]	Scintigraphie aux analogues de la somatostatine en 2 temps (ZZQL007)	1	0	268.87	268.87		2	ADI
KZQL004 [G]	Scintigraphie aux analogues de la somatostatine en 2 temps, avec scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire	1	0	401.51	401.51		2	ADI
KZQL002 [G]	Scintigraphie aux analogues de la somatostatine avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures	1	0	401.51	401.51		2	ADI
ZZQL003 [G]	Scintigraphie du corps entier à l'iode 131	1	0	180.44	180.44		2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
KCQL002 [G]						2	ADI
Mesure radio-isotopique de la fixation thyroïdienne de l'iode							
KCQL003						2	ADI
Scintigraphie de la glande thyroïde							
[G]							
(ZZQL007)							
KCQL001						2	ADI
Scintigraphie de la glande thyroïde avec mesure radio-isotopique de la fixation thyroïdienne de l'iode							
[G]							
KDQL001						2	ADI
Scintigraphie des glandes parathyroïdes							
[G]							
KEQL002						2	ADI
Scintigraphie corticosurrénalienne							
[G]							
(ZZQL007)							
KEQL001						2	ADI
Scintigraphie médullosurrénalienne							
[G]							
(ZZQL007)							
KGQL002						2	ADI
Mesure radio-isotopique du métabolisme phosphocalcique							
[G]							
KGQL003						2	ADI
Mesure radio-isotopique des compartiments biologiques							
[G]							
<i>Mesure radio-isotopique de l'eau ou des électrolytes échangeables</i>							

10.01.03 Explorations fonctionnelles des glandes endocrines et du métabolisme

KGQP003							ATM
Mesure de la sécrétion d'insuline avec administration intraveineuse de glucose							
<i>Indication : phénotypage de diabète rare avec index d'insulinopénie ; évaluation de l'insulinosécrétion chez les sujets porteurs de marqueurs de pancréatite auto-immune ; évaluation du risque de diabète après transplantation, greffe d'ilots pancréatiques et de pancréas</i>							
<i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé</i>							
KGQP005							ATM
Mesure de la sensibilité à l'insuline avec administration intraveineuse de glucose et d'insuline, sans mesure de la production hépatique de glucose							
<i>Clamp euglycémique hyperinsulinémique sans mesure de la production hépatique de glucose</i>							
<i>Indication : patient diabétique sous insulinothérapie en échec thérapeutique avec dose d'insuline >1,5 U.I./kg/jour ; stéatohépatite non alcoolique [NASH] identifiée par ponction-biopsie hépatique et résistant à l'amaigrissement ; insulino-résistance avec symptômes cliniques et biologiques sévères ; patient infecté par le VIH sous trithérapie avec désordres métaboliques non améliorés par les mesures thérapeutiques</i>							
<i>Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé</i>							
KGQP002							ATM
Mesure de la sensibilité à l'insuline avec administration intraveineuse de glucose et d'insuline, avec mesure de la production hépatique de glucose							
<i>Clamp euglycémique hyperinsulinémique avec mesure de la production hépatique de glucose</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Indication : patient diabétique sous insulinothérapie en échec thérapeutique avec dose d'insuline >1,5 U.I./kg/jour ; stéatohépatite non alcoolique [NASH] identifiée par ponction-biopsie hépatique et résistant à l'amaigrissement ; insulino-résistance avec symptômes cliniques et biologiques sévères ; patient infecté par le VIH sous trithérapie avec désordres métaboliques non améliorés par les mesures thérapeutiques

Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé

10.01.04 Ponction, biopsie et prélèvement des glandes endocrines

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
KCHB001						2	ATM
KCHJ001						2	ATM
KCHJ004						2	ATM
KCHJ003						2	ATM
KCHJ002						2	ATM

10.01.05 Examen anatomopathologique des glandes endocrines

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hémaroxylène-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

– coupes sériées

– empreinte par apposition cellulaire

– écrasement cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre

– les éventuelles recoupes

– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

KCQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de lobectomie ou de lobectomie thyroïdienne Avec ou sans : examen anatomopathologique de parathyroïde emportée dans une exérèse monobloc	1	0	64.86	64.86			5	ATM
KCQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de thyroïdectomie subtotale ou totale Avec ou sans : examen anatomopathologique de parathyroïde emportée dans une exérèse monobloc	1	0	99.26	99.26			5	ATM
KDQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de parathyroïdectomie	1	0	60.35	60.35			5	ATM
KEQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce de surrénalectomie	1	0	99.70	99.70			5	ATM

10.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES

10.02.01 Actes thérapeutiques sur l'hypophyse

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
KANB001 [A, J, K, T, 3]	Hypophysiolyse fonctionnelle, par voie transsphénoïdale <i>(ACQP002, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	418.00 229.90	418.00 229.90			1 1	ADC ADA
KAFE900	Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par vidéochirurgie transsphénoïdale <i>(ACQP002, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	Non pris en charge	Non pris en charge			1 1	ADC ADA
KAFA001 [A, J, K, T, 3]	Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par abord transsphénoïdal <i>(ACQP002, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	636.40 263.55	544.67 263.55			1 1	ADC ADA
KAFA002 [A, J, K, T, 3]	Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par craniotomie <i>(ACQP002, GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	837.67 375.97	749.19 375.97			1 1	ADC ADA

10.02.02 Actes thérapeutiques sur le corps pinéal [l'épiphyse]

KBFA001 [A, J, K, T, 3]	Exérèse de lésion de la région pinéale, par craniotomie <i>(ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZQA002)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	1056.32 391.72	876.01 391.72			1 1	ADC ADA

10.02.03 Actes thérapeutiques sur la glande thyroïde

10.02.03.01 Évacuation de collection de la glande thyroïde *Avec ou sans : drainage*

KCJB001 [F, P, S, U]	Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée <i>(ZZLP025)</i>		1	0	38.40	38.40			1	ATM
KCJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation de collection de la loge thyroïdienne, par cervicotomie <i>À l'exclusion de : hémotase secondaire, par reprise de cervicotomie (EBSA011)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	139.73 64.07	98.60 64.07			1 1	ADC ADA

10.02.03.02 Exérèse de la glande thyroïde *Avec ou sans : réimplantation [autotransplantation] de glande parathyroïde Coder éventuellement : curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)*

KCGA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Énucléation de nodule de la glande thyroïde, par cervicotomie <i>(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	136.84 92.86	132.04 92.86			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
KCFA004	Isthmectomie de la glande thyroïde, par cervicotomie		1	0	125.40	125.40			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	90.24	90.24			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)									
KCFA001	Lobectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie		1	0	270.05	239.66			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	135.35	135.35			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)									
KCFA008	Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie		1	0	289.60	277.33			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	148.20	148.20			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)									
KCFA010	Thyroidectomie subtotale, par cervicotomie		1	0	362.00	319.32			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	165.46	165.46			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)									
KCFA009	Thyroidectomie subtotale, par cervicothoracotomie		1	0	579.20	467.61			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	217.47	217.47			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)									
KCFA005	Thyroidectomie totale, par cervicotomie		1	0	470.60	391.09			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	166.27	166.27			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)									
KCFA007	Thyroidectomie totale, par cervicothoracotomie		1	0	579.20	467.61			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	239.24	239.24			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)									
KCFA002	Thyroidectomie totale avec résection partielle de cartilage du larynx, par cervicotomie		1	0	556.76	454.59			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	215.97	215.97			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)									
KCFA003	Thyroidectomie totale avec résection non interruptrice de la trachée, par cervicotomie		1	0	614.68	496.60			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	218.38	218.38			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)									
KCFA006	Thyroidectomie totale avec résection interruptrice et anastomose de la trachée, par cervicotomie		1	0	809.43	723.31			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	343.13	343.13			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)									
KCMA001	Totalisation secondaire de thyroidectomie, par cervicotomie		1	0	491.60	337.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	136.77	136.77			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010)									

10.02.03.03 Destruction de la glande thyroïde

KCNL003	Irradiation interne de la glande thyroïde par administration d'iode 131 à une dose inférieure ou égale à 1 gigabecquerel [GBq]		1	0	70.74	70.74			1	ATM
[G]										
KCNL004	Irradiation interne de la glande thyroïde par administration d'iode 131 à une dose supérieure à 1 gigabecquerel [GBq]		1	0	176.85	176.85			1	ATM

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

[G]

10.02.04 Actes thérapeutiques sur les glandes parathyroïdes

10.02.04.01 Exploration des sites parathyroïdiens

Avec ou sans :

- exérèse de glande parathyroïde
- exérèse de vestige thymique
- dissection du nerf laryngé récurrent

Coder éventuellement : curage lymphonodal (cf 05.02.02.02 ; 05.02.02.03)

KDQC900	Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux, par cervicoscopie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
	(ZZHA001)								
KDQA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux, par cervicotomie	1	0	456.12	399.89			1	ADC
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								
	<i>Environnement : spécifique ; équipe spécialisée, entraînée en chirurgie des parathyroïdes, particulièrement en cas d'hyperparathyroïdie par lésions multiglandulaires, primitive, secondaire ou tertiaire</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	177.20	177.20			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
KDQA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux et médiastinaux, par cervicothoracotomie	1	0	456.12	421.83			1	ADC
	<i>Indication : lésion médiastinale basse repérée en préopératoire, ou exploration itérative à l'étage cervical dans le cadre d'une réintervention pour hyperparathyroïdie récurrente ou persistante</i>								
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								
	<i>Environnement : spécifique</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	177.00	177.00			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
KDQC002 [A, J, K, T, 7, 3]	Exploration des sites parathyroïdiens médiastinaux, par vidéochirurgie	1	0	523.45	451.40			1	ADC
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								
	<i>Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion</i>								
	<i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	212.10	212.10			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								
KDQA002 [A, J, K, T, 3]	Exploration des sites parathyroïdiens médiastinaux, par thoracotomie	1	0	456.12	396.22			1	ADC
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								
	<i>Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	224.23	224.23			1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

10.02.04.02

Parathyroïdectomie

Coder éventuellement : curage lymphonodal (cf 05.02.02.02 ; 05.02.02.03)

KDFC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Parathyroïdectomie unique sans exploration des autres sites parathyroïdiens, par cervicoscopie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	269.33	256.80		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	144.74	144.74		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)							
KDFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Parathyroïdectomie unique sans exploration des autres sites parathyroïdiens, par cervicotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion</i>	1	0	269.33	256.80		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	144.74	144.74		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)							
KDFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Parathyroïdectomie totale avec réimplantation immédiate de parathyroïde <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; équipe spécialisée ; infrastructure pour cryopréservation stockage de tissu parathyroïdien</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	456.12	409.03		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	173.17	173.17		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)							
KDFA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de tissu parathyroïdien préalablement transplanté <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	239.49	239.49		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	120.34	120.34		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQA002)							

10.02.04.03

Autres actes thérapeutiques sur les parathyroïdes

KDEA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Réimplantation secondaire de parathyroïde <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; équipe spécialisée ; infrastructure pour cryopréservation stockage de tissu parathyroïdien</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	239.49	239.49		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	123.35	123.35		1	ADA
	(GELE001)							

10.02.05

Actes thérapeutiques sur les glandes surrénales

À l'exclusion de : surrenalectomie au cours d'une néphrectomie totale élargie (cf 08.02.01.04)

KEFC002	Surrenalectomie partielle ou totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	615.40	526.31		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 3]	À l'exclusion de : surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie (KEFC001)	anesthésie	4	0	318.39	318.39		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)								
KEFA002	Surrénalectomie partielle ou totale, par abord direct	anesthésie	1	0	531.42	465.51		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	À l'exclusion de : surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par abord direct (KEFA001)	anesthésie	4	0	276.79	276.79		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010)								
KEFC001	Surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par coelioscopie ou par rétropéritonéoscopie	anesthésie	1	0	905.00	694.28		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	588.96	588.96		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								
KEFA001	Surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par abord direct	anesthésie	1	0	790.61	615.84		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	524.46	524.46		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZNA002)								

10.02.06 Actes thérapeutiques sur les tumeurs endocriniennes intraabdominales ectopiques

KZFC001	Exérèse de tumeur endocrinienne intraabdominale ectopique, par coelioscopie	anesthésie	1	0	414.13	272.45		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	213.42	213.42		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								
KZFA001	Exérèse de tumeur endocrinienne intraabdominale ectopique, par laparotomie	anesthésie	1	0	346.80	245.03		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	181.90	181.90		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001)								

11 APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DE LA TÊTE

Par face, on entend : squelette, articulations, tissus mous et cavités - sinus paranasaux, orbites, rhinopharynx, oropharynx - de la face.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé, on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert, on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.

Par évidement d'un os, on entend :

- cratérisation [saucierisation] osseuse
- séquestrectomie osseuse
- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.

Par exérèse partielle d'un os, on entend :

- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse
- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite...
- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...

Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.

L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel.
L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse.
La reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique inclut l'ostéosynthèse.
L'évacuation de collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.

11.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DE LA TÊTE

11.01.01 Explorations électrophysiologiques et fonctionnelles de la tête

LBQP002	Enregistrement électronique des mouvements de la mandibule	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ATM
Sommaire	<i>Kinésiographie, axiographie mandibulaire</i>							
ADQB001	Électromyographie de détection du muscle ptérygoïdien latéral, par électrode aiguille	1	0	42.56	42.56		2	ADM

11.01.02 Photographies de la tête

ZAQP001	Photographies de la face	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	AID
Sommaire	<i>Photographies des paupières, de la cavité buccale</i>							

11.01.03 Radiographie de la tête

LAQK003	Radiographie du crâne et/ou du massif facial selon 1 ou 2 incidences	1	0	23.94	23.94		2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]	<i>Radiographie des sinus paranasaux</i>							
Sommaire	<i>Radiographie du maxillaire défilé Radiographie des os propres du nez À l'exclusion de : radiographie - unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporo-mandibulaire (LBQK005) - de la bouche (cf 07.01.04.01)</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Indication 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, en l'absence de suspicion d'envahissement méningé - suspicion de maltraitance chez l'enfant Indication des radiographies du massif facial : - sinusite aiguë non compliquée, maxillaire ou frontale exclusivement, de l'adulte, en cas d'échec d'un traitement bien conduit - recherche de corps étranger radio-opaque en dehors des situations d'urgence - traumatisme orbitaire en cas de lésion par objet contondant								
	Code extension documentaire, pour distinguer : - 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 [E, F, P, S, Y, Z]	Radiographie du crâne selon 3 incidences ou plus	1	0	34.58	34.58			2	ADI
LBQK005 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire	1	0	25.27	25.27			2	ADI
LAQK012 [E, Y, Z]	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence	1	0	19.95	19.95			2	AID
	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence, pour diagnostic orthodontique								
LAQK001 [E, Y, Z]	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 2 incidences	1	0	26.60	26.60			2	AID
	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 2 incidences, pour diagnostic orthodontique								
LAQK008 [E, Y, Z]	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences	1	0	26.60	26.60			2	AID
	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences, pour diagnostic orthodontique								
LAQK027 [E, F, P, U, Y, Z]	Radiographie volumique par faisceau conique [cone beam computerized tomography, CBCT] du maxillaire, de la mandibule et/ou d'arcade dentaire	1	0	69.00	69.00	RC		2	AID
	Indication : évaluation diagnostique et/ou préopératoire : - d'atypie anatomique en endodontie, - de pathologie maxillomandibulaire et/ou dentoalvéolaire - de pathologie osseuse de l'articulation temporomandibulaire dans les situations où les informations indispensables n'ont pas été apportées par l'examen clinique et la radiographie								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Sommaire LAQK004 <i>Environnement : respect d'un programme d'assurance qualité incluant des procédures de contrôle de l'équipement, de la réalisation et de la qualité des examens</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>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 :</i> - d'agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Analyse céphalométrique craniofaciale bidimensionnelle <i>Avec ou sans : analyse comparative pour bilan thérapeutique ou évolutif</i> LAQK010 Analyse céphalométrique craniofaciale bidimensionnelle avec simulation des objectifs thérapeutiques LAQK007 Analyse céphalométrique craniofaciale tridimensionnelle LAQK006 Analyse céphalométrique architecturale craniofaciale LBQK001 Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire [Y, Z] LBQH001 Arthrographie unilatérale de l'articulation temporomandibulaire [E, Y, Z] (YYYY420) LBQH003 Arthrographie bilatérale de l'articulation temporomandibulaire [E, Y, Z] (YYYY420)							
1	0					2	DEN
1	0					2	DEN
1	0					2	DEN
1	0					2	DEN
1	0	46.55	46.55			2	ADI
1	0	57.19	57.19			2	ADI
1	0	114.38	114.38			2	ADI

11.01.04 Scanographie de la tête

Avec ou sans : injection intraveineuse de produit de contraste

LAQK002	Scanographie unilatérale ou bilatérale de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] et de l'oreille moyenne (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]								
LAQK011	Scanographie unilatérale ou bilatérale de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne] (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI
[E, Y, Z]								
LAQK013	Scanographie de la face <i>Dentascanner</i> <i>Facturation : la scanographie de la face pour bilan implantaire ne peut pas être facturée en dehors du bilan implantaire pour :</i> - les agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - les séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]								
LAQK009	Scanographie de la face avec scanographie des tissus mous du cou (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]								
LBQH002	Arthroscanographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire (YYYY420, ZZLP025, YYYY600)	1	0	57.19	57.19		2	ADI
[E, Y, Z]								

11.01.05 Remnographie [IRM] de la tête

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LAQN001 [F, P, S, U]						2	ADI
LAQJ001 [F, P, S, U]						2	ADI

11.01.06 Ponction, biopsie et prélèvement de la tête

LAHH004 [F, J, K, T, P, S, U]	Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	109.11	104.50		1	ATM
LAHH005 [F, J, K, T, P, S, U]	Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)	1	0	104.50	104.50		1	ATM
LAHJ003 [F, J, K, T, P, S, U]	Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] (ZZLP025)	1	0	104.50	104.50		1	ATM
LAHH002	Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	109.11	76.80		1	ATM
LAHH006	Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)	1	0	76.80	76.80		1	ATM
LAHJ004	Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] (ZZLP025)	1	0	76.80	76.80		1	ATM
LAHA001 [J, K, T]	Biopsie de la voûte du crâne [calvaria], par abord direct (ACQP002, ZZLP025)	1	0	104.50	104.50		1	ADC
LAHA002 [A, J, K, T, 3]	Biopsie d'un os de la face, par abord direct (GELE001)	1 4	0 0	104.50 63.32	104.50 63.32		1 1	ADC ADA

11.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SQUELETTE DU CRÂNE ET DE LA FACE

11.02.01 Actes thérapeutiques sur la voûte du crâne [calvaria]

11.02.01.01 Ostéosynthèse de la voûte du crâne

LACA012 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 3]	Ostéosynthèse d'une embarrure de la voûte du crâne Avec ou sans : évacuation d'hématome extradural	1	0	313.50	313.50		1	ADC
		4	0	202.69	202.69		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, LAFA008)

11.02.01.02 Craniectomie

LAFA900	Craniectomie décompressive <i>Volet crânien décompressif unilatéral</i>	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
LAFA011	Exérèse de tumeur de la voûte du crâne sans cranioplastie	1	0	250.80	250.80		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001)	4	0	151.59	151.59		1	ADA
LAFA004	Exérèse de tumeur de la voûte du crâne avec cranioplastie	1	0	355.30	355.30		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001)	4	0	194.81	194.81		1	ADA

11.02.01.03 Plastie de la voûte du crâne

LAMA009	Cranioplastie de la voûte <i>À l'exclusion de : taille de volet crânien (cf 11.02.01.03)</i>	1	0	209.00	209.00		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)	4	0	148.85	148.85		1	ADA
LAPA008	Taille de volet crânien sans transposition <i>Craniectomie linéaire pour craniosténose</i>	1	0	418.00	418.00		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	229.90	229.90		1	ADA
LAPA005	Taille et transposition de volet crânien n'intéressant pas les orbites, sans remodelage du pôle postérieur du crâne	1	0	461.91	443.47		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	229.90	229.90		1	ADA
LAPA016	Taille et transposition de volet crânien n'intéressant pas les orbites, avec remodelage du pôle postérieur du crâne	1	0	506.80	469.50		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	229.90	229.90		1	ADA
LAPA006	Taille et transposition de volet crânien intéressant les orbites	1	0	664.63	561.05		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	242.16	242.16		1	ADA
LAMA006	Remodelage du pôle postérieur du crâne, par abord direct	1	0	475.67	451.45		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	229.90	229.90		1	ADA
LANC001	Meulage extracrânien de la voûte du crâne, par vidéo-chirurgie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LAGA007	Ablation de matériel de cranioplastie de la voûte	anesthésie	4	0				1	ADA
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]			1	0	167.20	167.20		1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0	124.05	124.05		1	ADA

11.02.01.04 Autres actes thérapeutiques sur la voûte du crâne

LAEA008	Réduction de fracture de la partie tympanique de l'os temporal [os tympanal]	anesthésie	1	0	51.03	45.73		1	ADC
[A, F, P, S, U, 3]			4	0	79.82	79.82		1	ADA
	(GELE001)								
LAPA001	Mise à plat de lésion infectieuse de la voûte du crâne [calvaria]		1	0	209.00	209.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Avec ou sans : - craniectomie - mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu À l'exclusion de : mise à plat de lésion infectieuse postopératoire de la voûte du crâne [calvaria], par reprise de l'abord précédent (LAPA015)								
		anesthésie	4	0	87.27	87.27		1	ADA
	(GELE001)								
LAPA015	Mise à plat de lésion infectieuse postopératoire de la voûte du crâne [calvaria], par reprise de l'abord précédent		1	0	209.00	209.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	83.60	83.60		1	ADA
	(GELE001)								

11.02.02 Actes thérapeutiques sur le squelette de la base du crâne et de l'étage supérieur de la face

11.02.02.01 Ostéosynthèse de fracture craniofaciale

Comprend : reconstruction [réfection] d'os de la face pour lésion traumatique

LACA020	Ostéosynthèse de fracture craniofaciale		1	0	279.34	279.34		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture craniorbitaire (LACA016)								
		anesthésie	4	0	142.40	142.40		1	ADA
	(GELE001, LAFA008, YYYY188)								
LACA016	Ostéosynthèse de fracture craniorbitaire		1	0	401.10	337.97		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	149.91	149.91		1	ADA
	(GELE001, LAFA008, YYYY188)								
LACA017	Ostéosynthèse de fracture craniorbitaire avec fermeture de brèche ostéodurale		1	0	557.02	557.02		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	282.15	282.15		1	ADA
	(GELE001, LAFA008, YYYY188)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LACA004	Ostéosynthèse de fracture unilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord coronal	1	0	291.77	239.45			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	90.99	90.99			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA019	Ostéosynthèse de fracture unilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord facial	1	0	244.71	212.16			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	85.36	85.36			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA014	Ostéosynthèse de fracture bilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord coronal	1	0	327.97	260.45			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.37	94.37			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA015	Ostéosynthèse de fracture bilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord facial	1	0	234.83	234.83			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	87.99	87.99			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA006	Ostéosynthèse de fracture frontonasale à foyer ouvert, par abord coronal	1	0	247.01	247.01			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	89.11	89.11			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA010	Ostéosynthèse de fracture frontonasale à foyer ouvert, par abord facial	1	0	239.64	209.22			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	78.61	78.61			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA011	Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert, par abord coronal	1	0	317.69	317.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	126.72	126.72			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA018	Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert par abord coronal, avec canthopexie	1	0	397.05	397.05			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	131.60	131.60			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								
LACA013	Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert, par abord facial	1	0	267.71	267.71			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	114.09	114.09			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LACA009	Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert par abord facial, avec canthopexie	1	0	337.84	337.84			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	119.59	119.59		1	ADA
LACA005	1	0	611.06	455.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	4	0	135.35	135.35		1	ADA

(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)

Ostéosynthèse de fracture naso-ethmoïdo-maxillo-fronto-orbitaire, par abord coronal

Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)

(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)

11.02.02.02

Résection osseuse de la base du crâne

Voir aussi 01.02.05 Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique

LAF005	Pétrectomie totale	1	0	1269.35	999.56		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	271.70	271.70		1	ADA
	(GELE001)							
GBFA004	Résection totale unilatérale du sinus ethmoïdal avec exérèse de la lame criblée et de méninge, par abord paralatéronasal	1	0	774.01	606.93		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	232.33	232.33		1	ADA
	(GELE001)							
GBFA005	Résection totale unilatérale du sinus ethmoïdal avec sinusotomie sphénoïdale et maxillaire, par abord paralatéronasal	1	0	518.89	458.96		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	203.82	203.82		1	ADA
	(GELE001)							
GBFA006	Résection totale bilatérale du sinus ethmoïdal avec sinusotomie sphénoïdale et maxillaire, par abord paralatéronasal et/ou par abord infrafronto-orbito-nasal	1	0	648.34	445.19		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Activité 1 : geste extracrânien	2	0	581.49	581.49		1	ADC
	Activité 2 : geste intracrânien	4	0	286.75	286.75		1	ADA
	(GELE001)							
LAF001	Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire, par abord paralatéronasal	1	0	741.83	588.27		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	202.31	202.31		1	ADA
	(GELE001)							
LAF003	Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire, par abord paralatéronasal et par abord infrafrontal	1	0	649.88	446.17		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Activité 1 : geste extracrânien	2	0	849.37	581.40		1	ADC
	Activité 2 : geste intracrânien	4	0	286.75	286.75		1	ADA
	(GELE001)							
LAF006	Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire avec exérèse de la lame criblée et de méninge, par abord paralatéronasal	1	0	966.34	718.48		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	232.33	232.33		1	ADA
	(GELE001)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

11.02.02.03 Ostéotomie frontofaciale

LARA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Mobilisation partielle d'un cadre de l'orbite, par abord extracrânien (GELE001, LAFA008)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	699.38 204.73	493.42 204.73		1 1	ADC ADA
LARA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Mobilisation partielle des cadres de l'orbite horizontalement ou par bipartition faciale, par abord extracrânien (GELE001, LAFA008)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	851.63 317.58	851.63 317.58		1 1	ADC ADA
LARA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Mobilisation totale d'un cadre de l'orbite, par craniotomie (GELE001, LAFA008)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	465.71 213.51	465.71 213.51		1 1	ADC ADA
LARA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Mobilisation totale des cadres de l'orbite horizontalement ou par bipartition faciale, par craniotomie (GELE001, LAFA008)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	882.56 287.56	687.44 287.56		1 1	ADC ADA
LAEA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Avancement frontoorbitaire symétrique ou asymétrique sans remodelage frontal, par craniotomie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	493.44 305.58	493.44 305.58		1 1	ADC ADA
LAEA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Avancement frontoorbitaire symétrique ou asymétrique avec remodelage frontal, par craniotomie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	971.61 321.34	739.09 321.34		1 1	ADC ADA
LAEA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Avancement combiné du front et de la face [Monobloc frontofacial], sans pose de distracteur Activité 1 : geste extracrânien Activité 2 : geste intracrânien (GELE001, HBDD007, HBDD008, LAFA008, LBLP001, PAFA010)	<i>anesthésie</i>	1 2 4	0 0 0	632.24 643.76 477.82	632.24 643.76 477.82		1 1 1	ADC ADC ADA
LAEA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Avancement combiné du front et de la face [Monobloc frontofacial], avec pose de distracteur Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique ; neurochirurgien et réanimation pédiatrique et néonatale à proximité Recueil prospectif de données : nécessaire Activité 1 : geste extracrânien Activité 2 : geste intracrânien (GELE001, HBDD007, HBDD008, LAFA008, LBLP001)	<i>anesthésie</i>	1 2 4	0 0 0	632.24 643.76 477.82	632.24 643.76 477.82		1 1 1	ADC ADC ADA

11.02.02.04 Autres actes thérapeutiques sur l'étage supérieur de la face

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LAPA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Ostéotomie du complexe naso-ethmoïdo-maxillo-fronto-orbitaire pour cal vicieux, par abord facial et par abord coronal <i>Activité 1 : geste extracrânien</i> <i>Activité 2 : geste intracrânien</i>	1 2 4	0 0 0	567.20 401.77 341.24	394.81 401.77 341.24			1 1 1	ADC ADC ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								
LABA001 [A, J, K, T, 3]	Apposition modelante de l'étage supérieur de la face, par abord coronal <i>Avec ou sans : meulage</i>	1 4	0 0	262.81 150.84	240.21 150.84			1 1	ADC ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LABA003 [A, J, K, T, 3]	Apposition modelante de l'étage supérieur de la face, par abord facial <i>Avec ou sans : meulage</i>	1 4	0 0	170.86 110.88	169.32 110.88			1 1	ADC ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								

11.02.03 Actes thérapeutiques sur le squelette de l'étage moyen de la face

Indication : acte thérapeutique

Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

11.02.03.01 Réduction orthopédique de fracture de l'étage moyen de la face

LAEP002 [A, F, P, S, U, 3]	Réduction orthopédique de fracture de l'os nasal [des os propres du nez] <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	65.16 77.95	53.92 77.95			1 1	ADC ADA
LAEP003 [F, P, S, U]	Réduction orthopédique de traumatisme nasal obstétrical <i>(ZZLP025)</i>	1	0	60.45	51.19			1	ATM
LAEP001 [A, F, L, P, S, U, 3]	Réduction orthopédique de fracture de l'os zygomatique [malaire] ou de l'arcade zygomatique <i>Réduction transcutanée ou transmuqueuse de fracture du malaire ou de l'arcade zygomatique</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	104.50 74.58	104.50 74.58			1 1	ADC ADA

11.02.03.02 Réduction orthopédique de fracture occlusofaciale

LBED001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	Réduction orthopédique de fracture occlusofaciale [fracture type Le Fort I, II ou III], avec contention par blocage maxillomandibulaire <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i> <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	250.80 109.19	250.80 109.19			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LBED004	Réduction orthopédique de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, avec contention par blocage maxillomandibulaire	1	0	250.80	250.80			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
	<i>(GELE001)</i>	4	0	111.81	111.81			1	ADA
LBEP009	Réduction orthopédique de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, avec contention par appareillage personnalisé	1	0	250.80	250.80			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
	<i>(GELE001)</i>	4	0	104.50	104.50			1	ADA

11.02.03.03 Traitement chirurgical des fractures de l'étage moyen de la face

Comprend : reconstruction [réfection] d'os de la face pour lésion traumatique

LAEA007	Réduction de fracture de l'os nasal, par abord direct	1	0	59.66	50.73			1	ADC
[A, F, P, S, U, 3]	<i>(GELE001)</i>	4	0	59.57	59.57			1	ADA
LAEA001	Réduction de fracture du bord supraorbitaire sans interposition, par abord sourcilier	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>(GELE001)</i>	4	0	91.78	91.78			1	ADA
LAEA003	Réduction de fracture du bord supraorbitaire avec interposition de matériau inerte et/ou autogreffe, par abord sourcilier	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	4	0	101.53	101.53			1	ADA
LAEB001	Réduction de fracture du plancher de l'orbite à foyer fermé, par ballonnet intrasinusien introduit par abord intrabuccal	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 3]	<i>(GELE001)</i>	4	0	108.29	108.29			1	ADA
LAMA007	Réfection du plancher de l'orbite, par abord direct	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	4	0	94.03	94.03			1	ADA
LAMA005	Réfection de la paroi médiale de l'orbite, par abord coronal	1	0	232.65	232.65			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	4	0	98.91	98.91			1	ADA
LAMA003	Réfection de la paroi médiale de l'orbite, par abord facial	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	4	0	103.41	103.41			1	ADA
LAMA008	Réfection de paroi de l'orbite avec réparation d'un délabrement de la région orbitaire et de son contenu	1	0	461.47	355.43			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, P, S, U, 7, 3]	Avec ou sans : interposition de matériau inerte ou de greffe <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	anesthésie	4	0	160.22	160.22		1	ADA
LACA001	Ostéosynthèse de fracture du bord infraorbitaire, à foyer ouvert	anesthésie	1	0	209.00	209.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>(GELE001)</i>	anesthésie	4	0	92.53	92.53		1	ADA
LACB002	Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire] ou de l'arcade zygomatique, à foyer fermé	anesthésie	1	0	239.49	239.49		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	<i>(GELE001)</i>	anesthésie	4	0	114.09	114.09		1	ADA
LACA002	Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire], à foyer ouvert	anesthésie	1	0	239.49	239.49		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	<i>(GELE001)</i>	anesthésie	4	0	114.09	114.09		1	ADA
LACA003	Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire] avec réfection du plancher de l'orbite, par abord direct	anesthésie	1	0	343.99	343.99		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	<i>(GELE001)</i>	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
LACA008	Ostéosynthèse de fractures latérofaciales multiples à foyer ouvert, par abord coronal	anesthésie	1	0	341.00	298.37		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) <i>(GELE001)</i>	anesthésie	4	0	127.85	127.85		1	ADA
LACA007	Ostéosynthèse de fractures latérofaciales multiples à foyer ouvert, par abord facial	anesthésie	1	0	263.54	253.44		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) <i>(GELE001)</i>	anesthésie	4	0	118.09	118.09		1	ADA
LACB001	Ostéosynthèse de fracture maxillonasale, à foyer fermé	anesthésie	1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	Fixation transcutanée de fracture maxillonasale Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) <i>(GELE001)</i>	anesthésie	4	0	104.50	104.50		1	ADA
LBCA010	Ostéosynthèse de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, par abord intrabuccal	anesthésie	1	0	191.86	181.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059) <i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>	anesthésie	4	0	112.94	112.94		1	ADA
LBCA003	Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort I, par abord direct		1	0	228.78	202.92		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
		anesthésie	4	0	131.33	131.33		1	ADA
LBCA009	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014) Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort II, par abord direct <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>		1	0	233.15	233.15		1	ADC
		anesthésie	4	0	138.83	138.83		1	ADA
LBCA005	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014) Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort III, par abord direct <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>		1	0	239.87	239.87		1	ADC
		anesthésie	4	0	140.33	140.33		1	ADA
LACB003	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014) Ostéosynthèse de fracture panfaciale instable par appareillage à ancrage péricrânien, à foyer fermé <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>		1	0	305.64	305.64		1	ADC
		anesthésie	4	0	153.84	153.84		1	ADA
	(GELE001)								

11.02.03.04 Décompression et agrandissement de l'orbite

LAPA012	Décompression de l'orbite par effondrement de la paroi inférieure et/ou de la paroi médiale, par abord direct <i>Avec ou sans : résection de graisse orbitaire</i>		1	0	287.66	237.07		1	ADC
		anesthésie	4	0	97.78	97.78		1	ADA
	(GELE001)								
LAPA003	Décompression de l'orbite par effondrement de trois parois, par abord direct		1	0	328.65	260.84		1	ADC
		anesthésie	4	0	107.91	107.91		1	ADA
	(GELE001)								
LAPA013	Ostéotomie d'agrandissement du cadre de l'orbite, par abord coronal		1	0	377.11	377.11		1	ADC
		anesthésie	4	0	121.04	121.04		1	ADA
	(GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)								
LAPA011	Ostéotomie d'agrandissement du cadre de l'orbite, par abord facial <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; neurochirurgien et réanimation pédiatrique et néonatale à proximité</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>		1	0	451.05	349.39		1	ADC
		anesthésie	4	0	114.66	114.66		1	ADA
	(GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY188)								
LAPA007	Ostéotomie du cadre de l'orbite pour dystopie posttraumatique, par abord facial et par abord coronal								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 3]							
Activité 1 : geste extracrânien	1	0	228.94	228.94		1	ADC
Activité 2 : geste intracrânien	2	0	232.85	232.85		1	ADC
anesthésie	4	0	145.06	145.06		1	ADA
(GELE001, PAFA010, YYYY188)							

11.02.03.05

Ostéotomie maxillaire

À l'exclusion de : ostéotomie pour séquelle de fente orofaciale (LBPA028, LBPA024)

LBPA027	Ostéotomie maxillaire totale basse préimplantaire ou préprothétique avec interposition, par abord intrabuccal	1	0	478.98	478.98	RC	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : l'ostéotomie préimplantaire n'est facturable que dans le cadre du traitement : - chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA029	Ostéotomie maxillaire type Le Fort I non segmentée avec avancée, par abord intrabuccal	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA015	Ostéotomie maxillaire type Le Fort I non segmentée avec recul ou déplacement vertical, par abord intrabuccal	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA035	Ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments, par abord intrabuccal	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA006	Ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus, par abord intrabuccal	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA022	Ostéotomie maxillaire type hémi-Le Fort I, par abord intrabuccal	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA017	Ostéotomie maxillaire d'élévation sans mobilisation du palais, par abord intrabuccal	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA031	Ostéotomie maxillaire segmentaire antérieure, par abord intrabuccal	1	0	374.48	374.48		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	186.38	186.38		1	ADA
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA009	Ostéotomie maxillaire segmentaire postérieure unilatérale, par abord intrabuccal	1	0	374.48	374.48		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	186.38	186.38		1	ADA
(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA008	Ostéotomie maxillaire segmentaire postérieure bilatérale, par abord intrabuccal	1	0	531.23	531.23		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA012	Ostéotomie maxillaire interalvéolaire [Corticotomie alvéolodentaire] unique ou multiple, par abord intrabuccal	anesthésie	1	0	374.48	374.48		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	186.38	186.38		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA032	Ostéotomie sagittale intermaxillaire sans pose d'un disjoncteur fixe, par abord intrabuccal	anesthésie	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA043	Ostéotomie sagittale intermaxillaire avec pose d'un disjoncteur fixe, par abord intrabuccal	anesthésie	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001, LBLP001, PAFA010)								
LBPA010	Ostéotomie maxillozygomatique sans mobilisation de la pyramide nasale, par abord direct	anesthésie	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA038	Ostéotomie maxillonasale type Le Fort II, par abord direct	anesthésie	1	0	640.02	572.38		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								

11.02.03.06 Autres ostéotomies de l'étage moyen de la face

LAPA002	Ostéotomie de l'os zygomatique [malaire], par abord facial	anesthésie	1	0	281.64	268.69		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	125.40	125.40		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAPA010	Ostéotomie du tiers latéral de la face, par abord coronal	anesthésie	1	0	465.53	375.34		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	134.10	134.10		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAPA009	Ostéotomie craniofaciale extracrânienne type Le Fort III, par abord intrabuccal et par abord coronal	anesthésie	1	0	708.34	708.34		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	218.53	218.53		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LAPA014	Ostéotomie craniofaciale extracrânienne type Le Fort III avec bipartition faciale, par abord intrabuccal et par abord coronal	anesthésie	1	0	1224.28	815.42		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	233.54	233.54		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								

11.02.03.07 Maxillectomie

LBFA006	Maxillectomie supérieure sans reconstruction		1	0	484.35	386.26		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de la suprastructure de l'os maxillaire	anesthésie	4	0	153.09	153.09			1	ADA
	(GELE001)									
LBFA011	Maxillectomie supérieure, avec reconstruction du plancher de l'orbite par lambeau de septum nasal		1	0	531.45	457.47			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	181.15	181.15			1	ADA
	(GELE001)									
LBFA033	Maxillectomie moyenne		1	0	484.35	386.26			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de la mésostructure de l'os maxillaire	anesthésie	4	0	153.09	153.09			1	ADA
	(GELE001)									
LBFA024	Maxillectomie inférieure		1	0	366.60	317.96			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de l'infrastructure de l'os maxillaire	anesthésie	4	0	146.34	146.34			1	ADA
	(GELE001)									
LBFA005	Maxillectomie totale sans reconstruction		1	0	607.59	457.74			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de la totostructure de l'os maxillaire	anesthésie	4	0	142.58	142.58			1	ADA
	(GELE001)									
LBFA007	Maxillectomie totale, avec reconstruction du plancher de l'orbite par lambeau de septum nasal		1	0	627.22	513.01			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	164.65	164.65			1	ADA
	(GELE001)									

11.02.03.08 Autres résections osseuses de l'étage moyen de la face

LBFA023	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		1	0	59.37	47.60			1	ASC
	Avec ou sans : avulsion dentaire (ZZHA001, ZZLP025, YYYY614)									
LBFA030	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		1	0	82.54	74.21			1	ASC
[A, 7, 3]	Avec ou sans : avulsion dentaire									
	(GELE001, PAFA010, YYYY614)	anesthésie	4	0	65.94	65.94			1	ADA
LBFA002	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		1	0	124.53	116.12			1	ASC
[A, 7, 3]	Avec ou sans : avulsion dentaire									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, PAFA010, YYYY614)	anesthésie	4	0	70.35	70.35		1	ADA
LBFA028	Exérèse d'un quadrant de la voûte palatine, par abord direct	anesthésie	1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	115.00	115.00		1	ADA
	(GELE001)								
LBFA014	Exérèse d'une hémivoûte palatine, par abord direct		1	0	181.72	175.62		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	127.76	127.76		1	ADA
	(GELE001)								
LBFA001	Exérèse de la totalité de la voûte palatine, par abord direct		1	0	233.85	205.86		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	143.53	143.53		1	ADA
	(GELE001)								
LAF012	Résection modelante de l'étage moyen de la face, par abord intrabuccal		1	0	202.00	187.38		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	90.99	90.99		1	ADA
	(GELE001)								

11.02.03.09 Apposition modelante et comblement osseux de l'étage moyen de la face

LABA004	Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct		1	0	206.34	189.90		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	88.36	88.36		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAMA012	Comblement d'une dépression de la région orbitofaciale, sans exentération de l'orbite, par matériau inerte ou autogreffe		1	0	337.00	327.13		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Avec ou sans : correction d'une énoptalmie	anesthésie	4	0	139.73	139.73		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								

11.02.03.10 Autres réparations du squelette de l'étage moyen de la face

LAMA004	Remodelage du rebord de l'orbite sans autogreffe, par abord direct		1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	84.98	84.98		1	ADA
	(GELE001)								
LAMA010	Remodelage du rebord de l'orbite avec autogreffe osseuse, par abord direct		1	0	234.58	223.84		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	119.69	119.69		1	ADA
	(GELE001, YYYY188)								
LAMA001	Reconstruction du tiers latéral du massif facial pour syndrome malformatif, par abord facial et par abord coronal		1	0	518.38	432.33		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	138.23	138.23		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LAMA011	Réparation d'une fente craniofaciale impliquant l'orbite sans abord de l'étage antérieur de la base du crâne		1	0	1211.98	834.62		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	164.50	164.50		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
(GELE001)							
LAMA002	Réparation d'une fente craniofaciale impliquant l'orbite avec abord de l'étage antérieur de la base du crâne	1599.32	1059.28			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
	anesthésie	199.02	199.02			1	ADA

11.02.04

Actes thérapeutiques sur la mandibule

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur l'arcade alvéolaire (cf 07.02.05)

Indication : acte thérapeutique

Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

11.02.04.01

Réduction orthopédique de fracture de la mandibule

LBEP002	Réduction orthopédique de fracture du corps de la mandibule, avec contention par appareillage personnalisé	1	0	125.40	125.40		1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]								
	anesthésie	4	0	70.82	70.82		1	ADA
(GELE001)								
LBED002	Réduction orthopédique de fracture unifocale du corps de la mandibule, avec contention mandibulaire	1	0	209.00	209.00		1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]								
	anesthésie	4	0	91.40	91.40		1	ADA
(GELE001)								
LBED005	Réduction orthopédique de fracture plurifocale du corps de la mandibule, avec contention mandibulaire	1	0	209.00	209.00		1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]								
	anesthésie	4	0	101.91	101.91		1	ADA
(GELE001)								
LBED006	Réduction orthopédique de fracture extracondyloire unifocale de la mandibule, avec blocage maxillomandibulaire	1	0	209.00	209.00		1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]								
	anesthésie	4	0	87.65	87.65		1	ADA
(GELE001)								
LBED003	Réduction orthopédique de fracture extracondyloire plurifocale de la mandibule, avec blocage maxillomandibulaire	1	0	209.00	209.00		1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]								
	anesthésie	4	0	87.65	87.65		1	ADA
(GELE001)								

11.02.04.02

Ostéosynthèse de la mandibule

LBCB002	Ostéosynthèse de fracture extracondyloire unifocale de la mandibule, à foyer fermé	1	0	239.49	239.49		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]								
	Ostéosynthèse d'une fracture extracondyloire unifocale de la mandibule par fixateur externe, broches de Kirschner							
	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)	anesthésie	4	0	118.09	118.09		1	ADA
LBCA006	Ostéosynthèse de fracture extracondyloire unifocale de la mandibule, à foyer ouvert		1	0	239.49	239.49		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	119.22	119.22		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)		1	0	239.49	239.49		1	ADC
LBCB001	Ostéosynthèse de fracture extracondyloire plurifocale de la mandibule, à foyer fermé		1	0	239.49	239.49		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	Ostéosynthèse d'une fracture extracondyloire plurifocale de la mandibule par fixateur externe, broches de Kirschner Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	128.22	128.22		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)		1	0	239.49	239.49		1	ADC
LBCA002	Ostéosynthèse de fracture extracondyloire plurifocale de la mandibule, à foyer ouvert		1	0	239.49	239.49		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extracondyloire bifocale de la mandibule, à foyer ouvert (LBCA001) Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	138.73	138.73		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)		1	0	239.49	239.49		1	ADC
LBCA001	Ostéosynthèse de fracture extracondyloire bifocale de la mandibule, à foyer ouvert		1	0	239.49	239.49		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	125.97	125.97		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)		1	0	239.49	239.49		1	ADC
LBCA004	Ostéosynthèse de fracture du condyle de la mandibule à foyer ouvert, sans dissection du nerf facial		1	0	239.49	239.49		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	125.97	125.97		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)		1	0	359.10	308.86		1	ADC
LBCA007	Ostéosynthèse de fracture du condyle de la mandibule à foyer ouvert, avec dissection du nerf facial		1	0	359.10	308.86		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	133.10	133.10		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)		1	0	270.84	270.84		1	ADC
LBCA008	Ostéosynthèse de fracture comminutive de la mandibule avec parage d'un délabrement des tissus mous de la face		1	0	270.84	270.84		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	138.09	138.09		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)		1	0	270.84	270.84		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

11.02.04.03 Comblement de perte de substance de la mandibule

LBBA006	Comblement de perte de substance mandibulaire interruptrice segmentaire antérieure limitée au corps, par abord intrabuccal ou facial	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	158.12	158.12			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								
LBBA004	Comblement de perte de substance mandibulaire interruptrice segmentaire latérale respectant la région articulaire, par abord intrabuccal ou facial	1	0	332.32	324.42			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	161.49	161.49			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY188)								
LBBA003	Apposition modelante de la mandibule, par abord intrabuccal ou facial	1	0	190.41	180.66			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : apposition modelante du menton, par abord intrabuccal (LBBA005)	4	0	101.12	101.12			1	ADA
	<i>anesthésie</i>								
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LBBA005	Apposition modelante du menton, par abord intrabuccal	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	88.73	88.73			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								

11.02.04.04 Ostéotomie de la mandibule

LBPA034	Ostéotomie segmentaire antérieure préimplantaire ou préprothétique de la mandibule avec interposition, par abord intrabuccal	1	0	374.48	374.48	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : l'ostéotomie préimplantaire n'est facturable que dans le cadre du traitement : - chez l'adulte, des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires								
	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA030	Ostéotomie verticale rétrolingulaire [rétrospigienne] du ramus de la mandibule, par abord intrabuccal	1	0	255.57	236.01			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	105.29	105.29			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA007	Ostéotomie verticale rétrolingulaire [rétrospigienne] du ramus de la mandibule, par abord facial	1	0	255.57	218.45			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	95.11	95.11			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA021	Ostéotomie sagittale unilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal	1	0	264.26	241.05			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	107.16	107.16			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA042	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal	1	0	478.98	478.98			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA004	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire d'avancée type Le Fort I non segmentée, par abord intrabuccal	1	0	710.24	700.89			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								
	anesthésie	4	0	343.13	343.13			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA040	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire d'avancée type Le Fort I non segmentée et ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal	1	0	826.08	768.08			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								
	anesthésie	4	0	343.13	343.13			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA023	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments, par abord intrabuccal	1	0	734.14	714.75			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								
	anesthésie	4	0	343.13	343.13			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA011	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments et transposition du menton osseux, par abord intrabuccal	1	0	901.38	811.75			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								
	anesthésie	4	0	343.13	343.13			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA020	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus, par abord intrabuccal	1	0	854.32	784.46			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								
	anesthésie	4	0	343.13	343.13			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA033	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus et transposition du menton osseux, par abord intrabuccal	1	0	976.68	855.43			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)								
	anesthésie	4	0	343.13	343.13			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA019	Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, par abord intrabuccal	1	0	635.73	635.73			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	311.78	311.78			1	ADA
LBPA041	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
[A, J, K, T, 7, 3]	Ostéotomie angulaire ou préangulaire de la mandibule, par abord facial	1	0	221.81	221.81			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	109.75	109.75			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA014	Ostéotomie interruptrice du corps de la mandibule, en arrière du trou mentonnier, par abord intrabuccal	1	0	272.22	245.67			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	120.67	120.67			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA005	Ostéotomie interruptrice du corps de la mandibule, en avant du trou mentonnier, par abord intrabuccal	1	0	228.78	220.47			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	115.42	115.42			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA037	Ostéotomie interruptrice de la symphyse mandibulaire, par abord intrabuccal	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	114.66	114.66			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA002	Ostéotomie sagittale du corps de la mandibule, par abord intrabuccal	1	0	278.02	249.03			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	119.17	119.17			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA016	Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en arrière du trou mentonnier, par abord intrabuccal	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA026	Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, par abord intrabuccal	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA039	Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, avec ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal	1	0	426.73	426.73			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	210.38	210.38			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA036	Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, avec ostéotomie maxillaire segmentaire antérieure, par abord intrabuccal	1	0	531.23	531.23			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010)								
LBPA018	Ostéotomie sousalvéolaire totale de la mandibule, par abord intrabuccal	1	0	478.98	478.98			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
LBPA013	Ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal		1	0	174.48	145.09		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : dysmorphoses dentosquelettiques antérieures Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique	anesthésie	4	0	90.33	90.33		1	ADA
	(GELE001, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBPA001	Ostéotomie d'antépositionnement des épines mentonnières [apophyses geni] de la mandibule, par abord intrabuccal		1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	249.08	249.08		1	ADA
	(GELE001, LBLP001)								
LBPA025	Ostéotomie de la mandibule pour cal vicieux, par abord direct		1	0	308.42	266.66		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	103.78	103.78		1	ADA
	(GELE001, LBLP001, PAFA010, YYYY188)								
LBAA001	Allongement osseux progressif de l'os maxillaire ou de la mandibule par distracteur, par abord direct		1	0	374.48	374.48		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	186.38	186.38		1	ADA
	(GELE001, LBLP001)								

11.02.04.05 Résection osseuse de la mandibule

LBGA005	Évidement de la mandibule, par abord intrabuccal		1	0	104.50	104.50		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Séquestrectomie de la mandibule	anesthésie	4	0	60.31	60.31		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
LBFA015	Exérèse de lésion du ramus de la mandibule, par abord intrabuccal		1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	70.35	70.35		1	ADA
	(GELE001, YYYY614)								
LBFA018	Résection modelante de la mandibule, par abord intrabuccal		1	0	180.28	174.79		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : résection modelante du menton, par abord intrabuccal (LBFA010)	anesthésie	4	0	80.10	80.10		1	ADA
	(GELE001)								
LBFA010	Résection modelante du menton, par abord intrabuccal		1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	69.60	69.60		1	ADA
	(GELE001)								
LBFA008	Résection non interruptrice extracondyloire de la mandibule, par abord direct		1	0	145.52	128.29		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de lésion de la mandibule sans interruption de la continuité osseuse	anesthésie	4	0	100.84	100.84		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LBFA029	Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif intrafocal de contention ni comblement	1	0	250.80	250.80			1	ASC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	114.29	114.29			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBFA020	Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif intrafocal de contention, sans comblement	1	0	296.12	277.09			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	137.18	137.18			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBFA009	Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule avec comblement, par abord direct	1	0	432.23	391.14			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : résection de la mandibule pour pseudarthrose avec comblement par autogreffe, par abord direct (LBFA004) Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	<i>anesthésie</i>	4	130.75	130.75			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBFA004	Résection de la mandibule pour pseudarthrose avec comblement par autogreffe osseuse, par abord direct	1	0	394.58	373.33			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	<i>anesthésie</i>	4	155.89	155.89			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA036	Résection interruptrice extracondyloire segmentaire latérale de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif intrafocal de contention ni comblement	1	0	250.80	250.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	118.05	118.05			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBFA027	Résection interruptrice extracondyloire segmentaire latérale de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif intrafocal de contention, sans comblement	1	0	291.05	274.15			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	144.31	144.31			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBFA017	Résection interruptrice extracondyloire segmentaire latérale de la mandibule avec comblement, par abord direct	1	0	438.02	394.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	<i>anesthésie</i>	4	130.38	130.38			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBFA034	Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif latéroterminal ni comblement	1	0	250.80	250.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	123.30	123.30			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBFA037	Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif latéroterminal de contention, sans comblement	1	0	355.61	355.61			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)	anesthésie	4	0	154.07	154.07		1	ADA
LBFA039	Résection interruptrice latérotérminale de la mandibule par abord direct, avec comblement par autogreffe chondrocostale		1	0	334.40	334.40		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	152.14	152.14		1	ADA
	(GELE001)								
LBFA026	Résection interruptrice du processus condyalaire de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif terminal ni comblement		1	0	250.80	250.80		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)	anesthésie	4	0	121.80	121.80		1	ADA
LBFA022	Résection interruptrice du processus condyalaire de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif terminal, sans comblement		1	0	315.66	288.42		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)	anesthésie	4	0	147.69	147.69		1	ADA
LBFA038	Résection interruptrice du processus condyalaire de la mandibule par abord direct, avec comblement par autogreffe chondrocostale		1	0	334.40	334.40		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	155.14	155.14		1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								

11.02.04.06 Autres actes thérapeutiques sur la mandibule

LBPA003	Décortication de la mandibule, par abord intrabuccal		1	0	151.32	131.66		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	71.57	71.57		1	ADA
LBDD001	Blocage maxillomandibulaire avec ablation de matériel d'ostéosynthèse, pour traitement de pseudarthrose mandibulaire		1	0	343.99	343.99		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
	(GELE001)								
LBMA002	Reconstruction du ramus de la mandibule par autogreffe ostéocondrale pour syndrome malformatif, par abord direct		1	0	397.90	397.90		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001)	anesthésie	4	0	134.85	134.85		1	ADA

11.02.05 Autres actes thérapeutiques sur le crâne et la face

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

11.02.05.01 Évacuation et drainage de collection du crâne et de la face

QAJH004 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Évacuation de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	109.11	83.60		1	ATM
QAJH001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Évacuation de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)	1	0	83.60	83.60		1	ATM
QAJH002 [F, P, S, U]	Drainage de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	150.80	38.40		1	ADM
QAJH003 [F, P, S, U]	Drainage de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)	1	0	53.46	38.40		1	ATM

11.02.05.02 Pose d'implant osseux sur le crâne et la face

Sommaire

Conditions de prise en charge par l'assurance maladie du traitement des agénésies dentaires multiples liées aux maladies rares, chez l'enfant :

- oligodontie mandibulaire (agénésie d'au moins 6 dents permanentes à l'arcade mandibulaire, non compris les dents de sagesse) avec pose de 2 implants (voire 4 maximum) uniquement dans la région antérieure mandibulaire, au-delà de 6 ans et jusqu'à la fin de la croissance, après échec ou intolérance de la prothèse conventionnelle.
- Un protocole de soins doit être établi dans les conditions prévues à l'article L324-1 du code de la Sécurité sociale.

Conditions de prise en charge par l'Assurance maladie chez l'adulte :

Traitement des agénésies dentaires multiples liées aux maladies rares, chez l'adulte, avec pose d'implants : Agénésie d'au moins 6 dents permanentes pour l'ensemble de la denture, non compris les dents de sagesse, dont l'une au moins des dents absentes fait partie des dents indiquées dans le tableau suivant :

17, 16, 14, 13, 11 21, 23, 24, 26, 27
47, 46, 44, 43, 42, 41 31, 32, 33, 34, 36, 37

Le diagnostic de maladie rare doit être confirmé par un généticien ou un praticien d'un centre de référence ou de compétence des maladies rares.

Cette prise en charge s'applique lorsque la croissance est terminée.

Un protocole de soins doit être établi dans les conditions prévues à l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale.

Conditions de prise en charge par l'Assurance maladie du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires :

- quatre implants maximum au maxillaire
- deux implants maximum à la mandibule.

La prise en charge est limitée aux cas où la rétention et la stabilisation d'une prothèse adjointe ne peuvent être assurées que par la pose d'implants intra osseux intra buccaux.

La prescription d'une telle réhabilitation prothétique nécessite une réunion de concertation pluridisciplinaire associant le chirurgien maxillo facial, l'oncologue, le radiothérapeute et le stomatologue ou le chirurgien dentiste.

LBLD075	Pose d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'enfant Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)	1	0	438.90	438.90	RC	1	IMP
LBLD066	Pose de 2 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare	1	0	806.74	806.74	RC	1	IMP

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LBLD281	(ZZLP025) Pose de 3 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> (ZZLP025)	1	0	1174.58	1174.58	RC		1	IMP
LBLD117	(ZZLP025) Pose de 4 implants intraosseux intrabuccaux chez l'enfant <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> (ZZLP025)	1	0	1542.42	1542.42	RC		1	IMP
LBLD015	(ZZLP025) Pose d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'adulte <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)	1	0	422.18	422.18	RC		1	IMP
LBLD010	(ZZLP025) Pose de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)	1	0	785.84	785.84	RC		1	IMP
LBLD013	(ZZLP025) Pose de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)	1	0	1149.50	1149.50	RC		1	IMP
LBLD004	(ZZLP025) Pose de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)	1	0	1513.16	1513.16	RC		1	IMP
LBLD020	(ZZLP025) Pose de 5 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)	1	0	1876.82	1876.82	RC		1	IMP
LBLD025	(ZZLP025) Pose de 6 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)	1	0	2240.48	2240.48	RC		1	IMP
Sommaire	(ZZLP025) Sommaire <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires</i> (ZZLP025)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LBLD026	Pose de 7 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>	1	0	2604.14	2604.14	RC		1	IMP
	<i>anesthésie</i>	4	0	57.51	57.51				ADA
LBLD038	Pose de 8 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>	1	0	2967.80	2967.80	RC		1	IMP
	<i>anesthésie</i>	4	0	57.51	57.51				ADA
LBLD200	Pose de 9 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>	1	0	3331.46	3331.46	RC		1	IMP
	<i>anesthésie</i>	4	0	57.51	57.51				ADA
LBLD294	Pose de 10 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>	1	0	3695.12	3695.12	RC		1	IMP
	<i>anesthésie</i>	4	0	57.51	57.51				ADA
LBLD261	Pose de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	IMP
LALA469 [A, J, K, T, 3]	Pose d'un appareillage auditif à conduction osseuse dans l'os temporal <i>anesthésie</i>	1	0	257.02	257.02			1	ADC
LAGA381 [A, J, K, T, 3]	Ablation d'un appareillage auditif à conduction osseuse implanté dans l'os temporal <i>anesthésie</i>	1	0	108.60	108.60			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	73.11	73.11			1	ADA
LALA002 [J, K, T]	Pose d'un implant intraosseux crânien ou facial pour fixation d'épithèse ou d'appareillage auditif ostéo-intégré (ZZLP030)	1	0	167.20	167.20			1	ADC
LALA001 [J, K, T]	Pose de plusieurs implants intraosseux crâniens et/ou faciaux pour fixation d'épithèse (ZZLP042)	1	0	250.80	250.80			1	ADC
LALB001	Pose de moyen de liaison sur implants crâniens et/ou faciaux (ZZLP025)	1	0	115.20	115.20			1	ATM

11.02.05.03 Pose de moyen de liaison sur implant intraosseux intrabuccal

LBLD019	Pose de moyen de liaison sur 1 implant préprothétique intraosseux intrabuccal <i>À l'exclusion de :</i> - pose de barre de jonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires	1	0	160.93	160.93	RC		1	IMP
Sommaire									
LBLD073	Pose de moyen de liaison sur 2 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux <i>À l'exclusion de :</i> - pose de barre de jonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)	1	0	309.32	309.32	RC		1	IMP

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LBLD086							
Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires Pose de moyen de liaison sur 3 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
1	0	457.71	457.71	RC		1	IMP
LBLD193							
Pose de moyen de liaison sur 4 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
1	0	606.10	606.10	RC		1	IMP
LBLD447							
Pose de moyen de liaison sur 5 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
1	0	754.49	754.49	RC		1	IMP
LBLD270							
Pose de moyen de liaison sur 6 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01) Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
1	0	902.88	902.88	RC		1	IMP
LBLD143							
Pose de moyen de liaison sur 7 implants préprothétiques intraosseux intrabuccaux À l'exclusion de : - pose de barre de jonction entre 2 implants intrabuccaux - pose de barre de jonction entre 3 implants intrabuccaux ou plus - pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)							
1	0	1051.27	1051.27	RC		1	IMP



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1^{ère} page

636/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LAPB451	Dégagement et activation d'1 implant intraosseux intrabuccal, chez l'enfant <i>Mise en place d'un moignon transmuqueux ou transcutané</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)</i>	1	0	94.05	94.05	RC		1	ASC
LAPB311	Dégagement et activation de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant <i>Mise en place de 2 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)</i>	1	0	163.02	163.02	RC		1	ASC
LAPB459	Dégagement et activation de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant <i>Mise en place de 3 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)</i>	1	0	231.99	231.99	RC		1	ASC
LAPB408	Dégagement et activation de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'enfant <i>Mise en place de 4 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)</i>	1	0	300.96	300.96	RC		1	ASC
LAPB002	Dégagement et activation d'1 implant intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place d'un moignon transmuqueux ou transcutané</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)</i>	1	0	87.78	87.78	RC		1	ASC
Sommaire									
LAPB004	Dégagement et activation de 2 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 2 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)</i>	1	0	154.66	154.66	RC		1	ASC
LAPB003	Dégagement et activation de 3 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 3 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation :</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>- prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)</i>	1	0	221.54	221.54	RC		1	ASC
LAPB001	Dégagement et activation de 4 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 4 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i>	1	0	288.42	288.42	RC		1	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LAPB005							
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025) Dégagement et activation de 5 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 5 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)							
1	0	355.30	355.30	RC		1	ASC
LAPB006							
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025) Dégagement et activation de 6 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 6 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)							
1	0	422.18	422.18	RC		1	ASC
LAPB007							
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025) Dégagement et activation de 7 implants intraosseux intra buccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 7 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> (ZZLP025)							
1	0	489.06	489.06	RC		1	ASC
LAPB047							
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025) Dégagement et activation de 8 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 8 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> (ZZLP025)							
1	0	555.94	555.94	RC		1	ASC
LAPB030							
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025) Dégagement et activation de 9 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 9 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> (ZZLP025)							
1	0	622.82	622.82	RC		1	ASC
LAPB122							
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025) Dégagement et activation de 10 implants intraosseux intrabuccaux, chez l'adulte <i>Mise en place de 10 moignons transmuqueux et/ou transcutanés</i> <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> (ZZLP025)							
1	0	689.70	689.70	RC		1	ASC
Sommaire							
LAPB288							
Dégagement et activation de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus							
1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			5	ASC

11.02.05.05 Ablation de matériel osseux sur le crâne et la face

Sommaire *Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os*

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LAGA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation de matériel externe d'ostéosynthèse ou de distraction du crâne et/ou du massif facial <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	90.50 48.00	70.05 48.00			1	ADC ADA
LAGA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur un site, par abord direct <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	83.26 48.00	65.85 48.00			1	ADC ADA
LAGA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur 2 sites, par abord direct <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	112.94 72.00	91.84 72.00			1	ADC ADA
LAGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse du massif facial sur 3 sites ou plus, par abord direct <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	124.53 72.00	98.56 72.00			1	ADC ADA
LZGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation de biomatériau de la face et/ou du cou, par abord direct <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	83.26 48.00	65.85 48.00			1	ADC ADA
LAGA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Ablation d'un implant intraosseux crânien ou facial sans résection osseuse, par abord direct <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	45.61 48.00	44.01 48.00			1	ADC ADA
LAGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Ablation de plusieurs implants intraosseux crâniens et/ou faciaux sans résection osseuse, par abord facial <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	60.09 48.00	52.41 48.00			1	ADC ADA
LBGA280 [F,U] Sommaire	Ablation d'1 implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse, chez l'enfant <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)</i>	1	0	87.78	87.78	RC		1	ASC
LBGA441 [F,U]	Ablation de 2 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare (ZZLP025)</i>	1	0	106.59	106.59	RC		1	ASC
LBGA354 [F,U, 3]	Ablation de 3 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	125.40 57.51	125.40 57.51	RC		1	ASC ADA
LBGA049 [F,U, 3]	Ablation de 4 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'enfant <i>Facturation : prise en charge chez l'enfant dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	144.21 57.51	144.21 57.51	RC		1	ASC ADA
LBGA004	Ablation d'1 implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse, chez l'adulte	1	0	71.06	71.06	RC		1	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F,U]	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)								
LBGA003	Ablation de 2 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	1	0	85.69	85.69	RC		1	ASC
[F,U]	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires (ZZLP025)								
LBGA002	Ablation de 3 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	1	0	100.32	100.32	RC		1	ASC
[F,U, 3]	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires								
LBGA006	Ablation de 4 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	4 1	0 0	57.51 114.95	57.51 114.95	RC		1	ADA ASC
[F,U, 3]	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires								
LBGA007	Ablation de 5 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	4 1	0 0	57.51 129.58	57.51 129.58	RC		1	ADA ASC
[F,U, 3]	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires								
LBGA008	Ablation de 6 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	4 1	0 0	57.51 144.21	57.51 144.21	RC		1	ADA ASC
[F,U, 3]	Facturation : - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires								
LBGA009	Ablation de 7 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	4 1	0 0	57.51 158.84	57.51 158.84	RC		1	ADA ASC
[F,U, 3]	Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare								
LBGA139	Ablation de 8 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	4 1	0 0	57.51 173.47	57.51 173.47	RC		1	ADA ASC
[F,U, 3]	Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare								
LBGA052	Ablation de 9 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte	4 1	0 0	57.51 188.10	57.51 188.10	RC		1	ADA ASC
[F,U, 3]	Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare	4	0	57.51	57.51				ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LBGA168 [F,U, 3]	Ablation de 10 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse, chez l'adulte <i>Facturation : prise en charge chez l'adulte dans le cadre des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare</i>	202.73	202.73	RC		1	ASC
LBGA113	Ablation de 11 implants intraosseux intrabuccaux ou plus, avec résection osseuse	Non pris en charge	Non pris en charge			5	ASC

11.02.05.06 Autres actes thérapeutiques sur le squelette du crâne et de la face

LBFA031	Résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale <i>Exérèse de crête alvéolaire, de torus ou d'exostose intrabuccale (ZZHA001, ZZLP025)</i>	1	0	37.65	35.00		1	ASC
Sommaire LAFA013 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse partielle d'un os de la face sans interruption de la continuité, par abord direct <i>À l'exclusion de : - exérèse de lésion - du maxillaire (cf 11.02.03.08) - de la mandibule (cf 11.02.03.08, 11.02.04.05) - résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale (LBFA031)</i>	1	0	167.20	167.20		1	ADC
	<i>(GELE001)</i>	4	0	90.99	90.99			ADA

11.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ARTICULATION TEMPOROMANDIBULAIRE

11.03.01 Infiltration de l'articulation temporomandibulaire

LBLB002	Infiltration périarticulaire temporomandibulaire, par voie transcutanée	1	0	17.38	14.11		1	ATM
Sommaire LBLB001	Infiltration et/ou lavage de l'articulation temporomandibulaire, par voie transcutanée	1	0	33.30	23.35		1	ATM

11.03.02 Réduction de luxation de l'articulation temporomandibulaire

LBEP005 [F, P, S, U]	Réduction orthopédique d'une luxation temporomandibulaire unilatérale ou bilatérale <i>(HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZLP025)</i>	1	0	19.55	15.73		1	ATM
LBEA001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Réduction d'une luxation temporomandibulaire, par abord direct	1	0	167.20	167.20		1	ASC
Sommaire	<i>(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)</i>	4	0	90.24	90.24		1	ADA

11.03.03 Résection de l'articulation temporomandibulaire

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LBFA032	Éminencectomie [Condyloplastie temporale] ou création de butée temporomandibulaire	<i>anesthésie</i>	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY188)		4	0	86.11	86.11			1	ADA
LBFA025	Coronoïdectomie mandibulaire, par abord intrabuccal	<i>anesthésie</i>	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	79.36	79.36			1	ADA
LBFA003	Résection partielle de la tête du condyle de la mandibule, par abord facial	<i>anesthésie</i>	1	0	174.48	171.42			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, LBLP001)		4	0	93.99	93.99			1	ADA

11.03.04 Plastie et reconstruction de l'articulation temporomandibulaire

LBMA006	Condyloplastie mandibulaire, par arthrotomie	<i>anesthésie</i>	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	104.50	104.50			1	ADA
LBMA001	Reconstruction de l'articulation temporomandibulaire par prothèse	<i>anesthésie</i>	1	0	376.20	376.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)		4	0	177.65	177.65			1	ADA
LBMA004	Reconstruction du condyle de la mandibule par greffe ostéocondrale		1	0	384.50	384.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	<i>anesthésie</i>	4	0	134.65	134.65			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)									

11.03.05 Actes thérapeutiques sur le disque de l'articulation temporomandibulaire

LBFA013	Dissectomie temporomandibulaire, par arthrotomie	<i>anesthésie</i>	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	66.60	66.60			1	ADA
LBDA001	Discopexie temporomandibulaire, par arthrotomie	<i>anesthésie</i>	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	67.72	67.72			1	ADA
LBMA003	Reconstruction discale temporomandibulaire, par arthrotomie	<i>anesthésie</i>	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)		4	0	104.50	104.50			1	ADA

11.03.06 Résection de bloc d'ankylose temporomandibulaire

LBFA019	Résection de bloc d'ankylose temporomandibulaire latérale, par abord direct	<i>anesthésie</i>	1	0	215.03	212.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]			4	0	112.56	112.56			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
LBFA035 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète, par abord direct <i>Avec ou sans : interposition de lambeau</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	156.75	156.75			1	ADA
	(GELE001)								
LBFA016 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète avec reconstruction de l'articulation par prothèse, par abord direct <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>	1	0	456.12	422.55			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	177.65	177.65			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								
LBFA012 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète avec reconstruction du condyle de la mandibule par greffe ostéocondrale, par abord direct <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>	1	0	655.22	502.92			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	172.93	172.93			1	ADA
	(GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014)								

11.03.07 Autres actes thérapeutiques sur l'articulation temporomandibulaire

LBGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Ablation de corps étranger de l'articulation temporomandibulaire, par arthrotomie <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>	1	0	146.25	119.94			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	71.57	71.57			1	ADA
	(GELE001)								

11.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DE LA TÊTE

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur les muscles
- de la paupière et les muscles oculomoteurs (cf chapitre 02)
- des lèvres (cf 07.02.01)

LCPA001 [A, 7, 3]	Libération d'une rétraction des tissus mous de la région masticatrice, par abord direct <i>Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau</i>	1	0	191.24	191.24			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	86.15	86.15			1	ADA
	(GELE001)								
LCFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Excision nasogénienne avec myotomie ou myectomie de symétrisation faciale pour traitement palliatif de la paralysie faciale <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>	1	0	227.65	202.26			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	98.87	98.87			1	ADA
	(GELE001)								
LCFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Excision du muscle frontal controlatéral sain pour traitement palliatif de la paralysie faciale <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)</i>	1	0	215.88	195.43			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	97.37	97.37			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LCMA001							
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
Réanimation de l'hémiface paralysée par lambeau musculaire libre avec anastomoses vasculaires et nerveuses							
	1	0	411.70	411.70		1	ADC
	4	0	57.60	57.60		1	ADA
(GELE001)							
LCLB001							
Séance d'injection de toxine botulique au niveau de la face							
	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
Avec ou sans : électrostimulation							
À l'exclusion de :							
- séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001)							
- injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901)							

11.05 APPAREILLAGES SUR LE CRÂNE ET LA FACE

À l'exclusion de : pose d'appareillage pour fente orofaciale (cf 07.02.06.10)

La pose d'un appareillage personnalisé inclut sa conception, son adaptation et sa pose.

11.05.01 Appareillage d'orthopédie maxillofaciale

Indication : dysmorphoses, avant intervention chirurgicale sur le maxillaire ou la mandibule

Facturation : pour les dysmorphoses : traitement commencé avant 16 ans et commencé au plus tard 6 mois après l'accord ; la facturation s'effectue par période de 6 mois, 6 semestres maximum peuvent être facturés ; traitement en denture lactéale ou mixte, 3 semestres maximum peuvent être facturés ; un 4^{ème} semestre peut être facturé après examen conjoint du médecin conseil et du médecin traitant ; en cas d'interruption provisoire de traitement, deux séances de surveillance maximum par semestre peuvent être facturées.

LBEP004	Réduction d'un décalage antéropostérieur des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel	1	0				1	DEN
	Réduction d'une promaxillie et/ou d'une rétromandibulie par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel							
LBEP001	Réduction d'un décalage postéroantérieur des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel	1	0				1	DEN
	Réduction d'une rétromaxillie et/ou d'une promandibulie par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel							
LBEP008	Réduction d'un décalage transversal des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel	1	0				1	DEN
LBEP007	Réduction d'un décalage vertical des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel	1	0				1	DEN
LBEP003	Réduction d'une insuffisance transversale de l'os maxillaire par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel	1	0				1	DEN
	Disjonction intermaxillaire rapide							
LBEP006	Réduction d'une insuffisance transversale de la mandibule par dispositif orthopédique	1	0				1	DEN

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

GSC +30%

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

« Sommaire » = 1^{ère} page

11.05.02

Sommaire

Autres appareillages sur le crâne et la face

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBLD057	Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire, pour 1 arcade	140.16	140.16	RC		1	ADM
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBLD078	Pose d'une plaque base résine pour guide radiologique préimplantaire dentaire pour 2 arcades	264.96	264.96	RC		1	ADM
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBLD056	Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire, pour 1 arcade	94.08	94.08	RC		1	IMP
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBLD084	Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire pour 2 arcades	174.72	174.72	RC		1	IMP
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare, chez l'adulte - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
HBMP001	Transformation d'un guide radiologique préimplantaire en guide chirurgical	30.72	30.72	RC		1	IMP
<i>Facturation :</i> - prise en charge dans le cadre du traitement des agénésies dentaires multiples liées à une maladie rare - prise en charge dans le cadre du traitement implantoprothétique des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires							
LBLD014	Pose d'une orthèse métallique recouvrant totalement ou partiellement une arcade dentaire	172.80	172.80			1	ADM
LBLD011	Pose d'un appareillage par guide mandibulaire, vestibulaire ou lingual, sur 1 arcade	91.95	85.59			1	ADM
LBLD009	Pose d'un appareillage par guide mandibulaire, vestibulaire ou lingual, sur 2 arcades	153.60	153.60			1	ADM
LBLD018	Pose d'un appareillage par guide mandibulaire sagittal	153.60	153.60			1	ADM
LBLD003	Pose d'une gouttière maxillaire ou mandibulaire pour hémostase ou portetopique	86.40	86.40			1	ADM
<i>[F,U] Facturation : portetopique pour application de gel fluoré dans le cas d'une radiothérapie de la sphère oropharyngée.</i>							
LBLD006	Pose de gouttières maxillaire et mandibulaire pour hémostase ou portetopique	172.80	172.80			1	ADM
<i>[F,U] Facturation : portetopique pour application de gel fluoré dans le cas d'une radiothérapie de la sphère oropharyngée</i>							
LBLD022	Pose de gouttière plombée de protection dentoosseuse	153.60	153.60			1	ADM
LBLD007	Pose d'un appareillage de protection dentomaxillaire	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LBLD024	Pose d'une attelle portegreffe ou d'une endoprothèse, après résection mandibulaire interruptrice	1	0	271.70	271.70			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	125.40	125.40				ADA
	(GELE001)								
LBLD016	Pose d'un appareillage obturateur pour perte de substance maxillaire, chez un patient denté À l'exclusion de : pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire (LBLA001)	1	0	154.94	114.06			1	ADM
LBLD023	Pose d'un appareillage obturateur pour perte de substance maxillaire, chez un patient édenté total À l'exclusion de : pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire (LBLA001)	1	0	188.05	188.05			1	ADM
LBLA001	Pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire	1	0	288.00	288.00			1	ADM
LBLD002	Pose d'un appareillage de mobilisation en latéralité et/ou en propulsion pour fracture unicondyalaire ou bicondyalaire de la mandibule	1	0	153.60	153.60			1	ADM
LBLD008	Pose d'un appareillage de mobilisation mandibulaire en rotation pure	1	0	153.60	153.60			1	ATM
LBLD005	Pose d'un appareillage de mobilisation mandibulaire en rotation et en propulsion	1	0	153.60	153.60			1	ATM
LBLD021	Pose d'un appareillage actif pur de rééducation de la cinétique mandibulaire	1	0	153.60	153.60			1	ADM
LBLD017	Pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire Pose d'une orthèse pour syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil [SAHOS] Comprend : la prise d'empreinte, la pose et le réglage de l'orthèse Indication : selon le rapport de la CNEDIMTS (Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et technologies de santé) – HAS – du 15 juillet 2014 : - patient présentant un indice d'apnées-hypopnées compris entre 15 et 30 événements par heure, en l'absence de signe de gravité associé, et au moins trois des symptômes suivants : somnolence diurne, ronflements sévères et quotidiens, sensation d'étouffement ou de suffocation pendant le sommeil, fatigue diurne, nycturie, céphalées matinales - en cas de refus ou d'intolérance au traitement du SAHOS par pression positive continue Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Facturation : - prise en charge selon les indications du rapport de la CNEDIMTS - non associable à un traitement par pression positive continue (PPC)	1	0	150.00	150.00	RC		1	PA1
Sommaire	(YYYY465)								
LBLD001	Pose d'un châssis métallique support de prothèse maxillofaciale [prothèse obturatrice]	1	0	129.00	129.00			5	ADM
QALP001	Pose d'un appareillage de compression pour prévention et/ou correction de cicatrices vicieuses cervicofaciales	1	0	153.60	153.60			1	ATM
ZAMP001	Confection d'un moulage facial	1	0	48.88	48.88			1	ADM
ZALP001	Pose d'une prothèse souple utilisant les contredépouilles naturelles pour ancrage de prothèse faciale	1	0	203.34	203.34			1	ATM
ZALP002	Pose d'une épithèse faciale plurirégionale Facturation : prise en charge selon devis	1	0					1	ADM

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

12

APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU COU ET DU TRONC

Par étage de la colonne vertébrale, on entend : hauteur occupée par deux vertèbres adjacentes, le disque intervertébral et les formations capsuloligamentaires intermédiaires.

Par segment de la colonne vertébrale, on entend : la portion cervicale, la portion thoracique, la portion lombale ou la portion sacrale de la colonne vertébrale.

Par exérèse partielle d'un os, on entend :

- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse
- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophyse...
- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...

Les radiographies, scanographies et remnographies [IRM] d'un segment de la colonne vertébrale incluent l'étude des zones transitionnelles adjacentes.

L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.

L'arthrodèse de la colonne vertébrale inclut l'avivement des surfaces articulaires, la préparation du site et la pose d'un greffon modelé.

12.01

ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU COU ET DU TRONC

12.01.01

Électromyographie [EMG] du cou et du tronc

AHQP005	Électromyographie du diaphragme par électrodes de surface, sans épreuve de stimulation du nerf phrénique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
AHQP007	Électromyographie du diaphragme par électrodes de surface, avec épreuve de stimulation du nerf phrénique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
AHQB030	Électromyographie du diaphragme par électrodes aiguilles, sans épreuve de stimulation du nerf phrénique	1	0	51.84	51.84			2	ATM
AHQB031	Électromyographie du diaphragme par électrodes aiguilles, avec épreuve de stimulation du nerf phrénique	1	0	181.95	141.82			2	ATM

12.01.02

Mesure de pression sur le tronc

LLQD001	Mesure de la pression transdiaphragmatique par double ballonnet, par voie œsophagienne	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM

12.01.03

Radiographie des os et des articulations du cou et du tronc

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

12.01.03.01

Radiographie de la colonne vertébrale

Facturation : en cas d'association avec la radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin], seule la radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence peut être facturée

LDQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 1 ou 2 incidences (ZZLP025)	1	0	31.00	31.00		2	ADI
LDQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 3 incidences ou plus (ZZLP025)	1	0	31.00	31.00		2	ADI
LDQK004 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du segment cervical et du segment thoracique de la colonne vertébrale (ZZLP025)	1	0	62.00	62.00		2	ADI
LDQK005 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du segment cervical et du segment lombal de la colonne vertébrale Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)	1	0	91.77	91.77		2	ADI
LEQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du segment thoracique de la colonne vertébrale (ZZLP025)	1	0	31.92	31.92		2	ADI
LEQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du segment thoracique et du segment lombal de la colonne vertébrale Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)	1	0	74.48	74.48		2	ADI
LFQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 1 à 3 incidences Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)	1	0	40.60	40.60		2	ADI
LFQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 4 incidences ou plus Avec ou sans : radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)	1	0	40.60	40.60		2	ADI
LGQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du sacrum et/ou du coccyx (ZZLP025)	1	0	19.95	19.95		2	ADI
LHQK007 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la colonne vertébrale en totalité (ZZLP025)	1	0	101.08	101.08		2	ADI
LHQK004 [E, Y, Z]	Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 1 incidence	1	0	43.06	43.06		2	ADI
LHQK002 [E, Y, Z]	Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 2 incidences	1	0	52.90	52.90		2	ADI
LHQK003 [E, Y, Z]	Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 2 incidences avec incidence segmentaire supplémentaire	1	0	73.82	73.82		2	ADI
LHQH001 [E, Y, Z]	Arthrographie d'articulation vertébrale postérieure (YYYY420, ZZLP025)	1	0	46.55	46.55		2	ADI
LHQH003 [E, Y, Z]	Discographie intervertébrale unique, par voie transcutanée (YYYY070, ZZLP025)	1	0	106.40	106.40		2	ADI



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

12.01.05		Remnographie [IRM] des os et des articulations du cou et du tronc								
LHQN001	Remnographie [IRM] d'un ou de deux segments de la colonne vertébrale et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	69.00	69.00			2	ADI	
[F, P, S, U]										
LHQN001	Remnographie [IRM] d'un ou de deux segments de la colonne vertébrale et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	69.00	69.00			2	ADI	
[F, P, S, U]										
LHQN002	Remnographie [IRM] de 3 segments de la colonne vertébrale ou plus et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	69.00	69.00			2	ADI	
[F, P, S, U]										

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LHQJ002 [F, P, S, U]						2	ADI
Remnographie [IRM] de 3 segments de la colonne vertébrale ou plus et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)							
		69.00	69.00				

12.01.06 Ponction et biopsie des os et des articulations du cou et du tronc

LHHH001	Ponction ou cytoponction osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)	1	0	40.59	9.60		2	ATM
LHHH003	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	95.57	76.80		1	ATM
LHHH002	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique (YYYY120, ZZLP025)	1	0	49.01	41.80		1	ATM
LDHA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérolatérale <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	272.95 103.47	202.20 103.47		1 1	ADC ADA
LEHC001 [A, J, K, T, 3]	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoracoscopie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	226.97 159.01	226.97 159.01		1 1	ADC ADA
LEHA002 [A, J, K, T, 3]	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par costotransversectomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	218.65 107.22	170.71 107.22		1 1	ADC ADA
LEHA003 [A, J, K, T, 4, 3]	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoracotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	283.04 187.61	283.04 187.61		1 1	ADC ADA
LEHA001 [A, J, K, T, 4, 3]	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoraco-phréno-laparotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	349.31 209.53	349.31 209.53		1 1	ADC ADA
LFHC001 [A, J, K, T, 3]	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	239.07 169.09	239.07 169.09		1 1	ADC ADA
LFHA001 [A, J, K, T, 4, 3]	Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	272.95 148.13	202.20 148.13		1 1	ADC ADA
LHHA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Biopsie de l'arc vertébral, par abord postérieur <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	134.66 85.83	121.99 85.83		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LHHA007	Biopsie du corps vertébral et/ou du disque intervertébral, par abord postérieur ou transpédiculaire	1	0	193.31	156.01			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	96.34	96.34			1	ADA
	(GELE001)								
LDHA001	Biopsie osseuse et/ou articulaire de l'atlas et/ou de l'axis, par abord intrabuccal ou par abord pré mastoïdien	1	0	254.27	254.27			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	129.36	129.36			1	ADA
	(ACQP002, GELE001)								
LJHB001	Biopsie osseuse du sternum et/ou des côtes, par voie transcutanée	1	0	73.12	46.44			2	ATM
	<i>Ponction-biopsie de l'articulation sternoclaviculaire</i>								
	(ZZLP025)								
LJHA001	Biopsie osseuse du sternum et/ou des côtes, par abord direct	1	0	172.31	143.83			1	ADC
[J, K, T]	(ZZLP025)								

12.01.07 Infiltration diagnostique des articulations du cou et du tronc

LHLH001	Infiltration anesthésique d'articulation vertébrale postérieure avec guidage radiologique, avec évaluation diagnostique et pronostique	1	0	36.88	9.60			2	ATM

12.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA COLONNE VERTÉBRALE

12.02.01 Actes thérapeutiques sur les vertèbres

Facturation : ne peuvent pas être facturés avec les actes du sous chapitre 01.03 (ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL SPINAL [RACHIDIEN]) ni avec les actes du paragraphe 12.02.02

12.02.01.01 Spondyloplastie [Vertébroplastie]

Par spondyloplastie expansive on entend : réduction de fracture du corps vertébral par expansion par ballonnet et injection de ciment biologique
Facturation : le tarif des spondyloplasties expansives par voie transcutanée et des spondyloplasties par implant intracorporel par voie transcutanée prend en compte le guidage et le contrôle post opératoire radiologique ou scanographique

LHMH002	Spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique	1	0	164.40	125.40			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	À l'exclusion de : - spondyloplastie expansive d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH228) - spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH197)								
	(YYYY140, YYYY300, ZZLP025)								
LHMH228 [A,7, 3]	Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] d'1 vertèbre, par voie transcutanée, avec guidage radiologique À l'exclusion de : - spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH002) - spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH197) Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Environnement : conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire d'au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ; les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : - un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage radiologique (YYYY033)	1	0	369.24	369.24			1	ATM
	anesthésie	4	0	182.45	182.45			1	ADA
LHMH197 [A,7, 3]	Spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique À l'exclusion de : - spondyloplastie expansive d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH228) - spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH002) Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale. Formation : chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique	1	0	396.03	396.03			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

	Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : - un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage radiologique (YYYY033)								
	anesthésie	4	0	189.57	189.57			1	ADA
	(GELE001)								
LHMH005	Spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique À l'exclusion de : - spondyloplastie expansive d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH027) - spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique (LHMH238) (ZZLP025)	1	0	125.40	125.40			1	ATM
LHMH027	Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique À l'exclusion de : - spondyloplastie d'1 vertèbre, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH005) - spondyloplastie d'1 vertèbre par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique (LHMH238)	1	0	252.45	252.45			1	ATM
[A, 3]	Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Environnement : conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire d'au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ; les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : - un acte du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage radiologique (YYYY115)								
	anesthésie	4	0	199.71	199.71			1	ADA
	(GELE001)								
LHMH238	Spondyloplastie d'1 vertèbre, par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique	1	0	275.72	275.72			1	ATM



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : - un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage radiologique (YYYY033)								
	anesthésie	4	0	202.51	202.51			1	ADA
LHMH648 [A,7, 3]	Spondyloplastie de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique À l'exclusion de : - spondyloplastie expansive de 2 ou 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH454) - spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH182) Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale. Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : - un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage scanographique (YYYY115)	1	0	288.09	288.09			1	ATM
	anesthésie	4	0	213.51	213.51			1	ADA
LHMH444	(GELE001) Spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique À l'exclusion de : - spondyloplastie expansive de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH140) - spondyloplastie de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH391) - spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH705) (YYYY140, YYYY300, ZZLP054)	1	0	219.89	188.10			1	ATM
LHMH140	Spondyloplastie expansive [cyphoplastie] de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique	1	0	412.68	412.68			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A,7, 3]							
À l'exclusion de : - spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH444) - spondyloplastie de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH391) - spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique (LHMH705) Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Environnement : conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ; l'indication doit être posée par une équipe multidisciplinaire au moins deux des trois disciplines suivantes : chirurgie du rachis, radiologie interventionnelle et rhumatologie ; un oncologue sera impliqué dans tous les cas pour l'indication néoplasique ; les dimensions cliniques, radiologiques et psychiques du patient doivent être prises en compte avant toute intervention Facturation : - conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : - un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage radiologique (YYYY033) anesthésie							
	4	0	210.28	210.28		1	ADA
LHMH705							
[A,7, 3]							
Spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique À l'exclusion de : - spondyloplastie expansive de 2 ou 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH140) - spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique (LHMH444) Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale.							
	1	0	443.09	443.09		1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

657/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : - un acte du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage radiologique (YYYY115)							
	anesthésie	4	0	228.15	228.15	1	ADA
LHMH780		1	0	306.90	306.90	1	ATM
(GELE001) Spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique À l'exclusion de : - spondyloplastie expansive de 2 ou 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH454) - spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique (LHMH182) Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale. Facturation : conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale ne peut pas être facturé avec : - un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage scanographique (YYYY115)							
	anesthésie	4	0	221.27	221.27	1	ADA
(GELE001)							

12.02.01.02 Infiltration thérapeutique et destruction articulaires postérieures de la colonne vertébrale

LHLB001	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage	1	0	34.94	34.94	1	ATM
LHLH003	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage radiologique	1	0	34.25	9.60	1	ATM
LHLH002	Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)	1	0	32.18	9.60	1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Les Chirugiens-Dentistes de France

D SERVICES

COOS+

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1ère page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LHNH001	Thermocoagulation de facettes articulaires de vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique Avec ou sans : stimulodétection électrique (ZZLP025)	1	0	83.60	83.60		1 ATM
12.02.01.03 Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voie postérieure ou postérolatérale À l'exclusion de : arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)							
LHCA011	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale par fixateur externe	1	0	493.77	418.06		1 ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	196.54	196.54		1 ADA
LHCA002	Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur À l'exclusion de : - 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 lombosacrée (LFCA002) - du sacrum (LGCA001) - ostéosynthèse interlaminaire entre deux vertèbres de la colonne cervicale de C2 à C7, par abord postérieur (LDCA010)	1	0	459.74	398.32		1 ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	192.41	192.41		1 ADA
LHCA016	Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire avec arthrodèse, par abord postérieur À l'exclusion de : ostéosynthèse et/ou arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur (LDCA002)	1	0	481.46	410.92		1 ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	191.66	191.66		1 ADA
LHCA010	Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur 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 lombosacrée (LFCA001)	1	0	553.86	496.80		1 ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	218.20	218.20		1 ADA
LDCA002	Ostéosynthèse et/ou arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur	1	0	472.77	405.88		1 ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 3]	anesthésie	4	0	235.94	235.94		1 ADA
LDCA003	Ostéosynthèse postérieure de la jonction occipitocervicale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur	1	0	539.38	488.40		1 ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 3]	Avec ou sans : arthrodèse	anesthésie	4	0	278.99	278.99			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)									
LDCA009	Ostéosynthèse transpédiculaire de l'axis, par abord postérieur	anesthésie	1	0	417.75	373.97			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	229.19	229.19			1	ADA
	(ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)									
LDCA006	Ostéosynthèse transarticulaire et/ou transpédiculaire de l'atlas et de l'axis, par abord postérieur	anesthésie	1	0	469.88	404.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	237.82	237.82			1	ADA
	(ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)									
LDCA005	Ostéosynthèse interlaminaire de l'atlas et de l'axis, par abord postérieur	anesthésie	1	0	422.09	376.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	229.94	229.94			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)									
LDCA010	Ostéosynthèse interlaminaire entre deux vertèbres de la colonne cervicale de C2 à C7, par abord postérieur	anesthésie	1	0	390.24	358.01			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 3]		anesthésie	4	0	223.18	223.18			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY146)									
LFCA002	Ostéosynthèse de la jonction lombosacrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur	anesthésie	1	0	447.43	391.18			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	167.64	167.64			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY146)									
LFCA001	Ostéosynthèse de la jonction lombosacrale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur	anesthésie	1	0	533.59	485.04			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	199.44	199.44			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY146)									
LGCA001	Ostéosynthèse de fracture du sacrum, par abord postérieur	anesthésie	1	0	422.09	376.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, 7, 3]	Avec ou sans : libération radiculaire	anesthésie	4	0	168.02	168.02			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
LHDA001	Arthrodèse postérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur		1	0	424.26	377.74			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur (LDCA002)	anesthésie	4	0	184.16	184.16			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)									
LFDA012	Arthrodèse intercorporeale ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur		1	0	502.46	466.99			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	227.21	227.21			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)									
LHDA002	Arthrodèse intercorporeale de la colonne vertébrale avec arthrodèse postérieure, par abord postérolatéral		1	0	611.06	529.97			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : arthrodèse intercorporeale de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale avec arthrodèse postérolatérale, par abord postérieur (LFDA004)									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	239.22	239.22		1	ADA
LFDA004	1	0	553.86	496.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	4	0	237.71	237.71		1	ADA

12.02.01.04 Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voie antérieure

À l'exclusion de : arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)

LDDA001	Arthrodèse antérieure de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie antérolatérale	1	0	472.77	449.77		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	198.42	198.42		1	ADA
LDCA008	Ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par abord intrabuccal	1	0	477.90	477.90		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	193.16	193.16		1	ADA
LDCA004	Ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	1	0	545.17	491.76		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	199.54	199.54		1	ADA
LDCA001	Ostéosynthèse transarticulaire bilatérale de l'atlas et de l'axis, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale bilatérale	1	0	571.24	506.88		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	209.68	209.68		1	ADA
LDCA007	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale cervicale, par abord antérieur avec mandibulotomie	1	0	501.60	501.60		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	175.10	175.10		1	ADA
LDCA011	Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	1	0	459.74	442.21		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : - arthrodèse antérieure de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie antérolatérale (LDDA001) - ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par cervicotomie antérieure ou antérolatérale (LDCA004) - ostéosynthèse transarticulaire bilatérale de l'atlas et de l'axis, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale bilatérale (LDCA001) anesthésie	4	0	195.04	195.04		1	ADA
LECC001	Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale, par thoracoscopie	1	0	678.39	581.12		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	247.29	247.29		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LECA003	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146) Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par thoracotomie	1	0	532.14	484.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	254.71	254.71			1	ADA
LECA006	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146) Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie	1	0	640.74	547.19			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	232.56	232.56			1	ADA
LFCC001	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146) Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie	1	0	693.59	591.01			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	248.28	248.28			1	ADA
LFCA005	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146) Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou par lombotomie	1	0	590.06	517.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	225.44	225.44			1	ADA
LDCA013	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146) Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale	1	0	566.17	503.94			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans : arthrodèse</i> <i>anesthésie</i>	4	0	201.04	201.04			1	ADA
LECA005	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146) Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoracotomie	1	0	657.39	556.85			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 4, 3]	<i>Avec ou sans : arthrodèse</i> <i>anesthésie</i>	4	0	302.36	302.36			1	ADA
LECA001	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146) Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie	1	0	737.03	603.04			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : arthrodèse</i> <i>anesthésie</i>	4	0	255.46	255.46			1	ADA
LFCA004	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146) Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou par lombotomie	1	0	686.35	573.64			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : arthrodèse</i> <i>anesthésie</i>	4	0	246.45	246.45			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								

12.02.01.05 **Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voies combinées**
Avec ou sans : arthrodèse
À l'exclusion de : arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LHCA001	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord antérieur et par abord postérieur	1	0	936.13	784.35			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	348.47	348.47			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LDCA012	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale et par abord postérieur	1	0	1057.76	854.90			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	344.72	344.72			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LECA002	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoracotomie et par abord postérieur	1	0	1324.92	1009.85			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	507.58	507.58			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LECA004	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie et par abord postérieur	1	0	1009.85	1009.85			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	507.58	507.58			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LFCA003	Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou lombotomie et par abord postérieur	1	0	1272.07	979.20			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	389.37	389.37			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY146)								

12.02.01.06

Arthrodèse de spondylolisthésis lombal

Par spondylolisthésis à grand déplacement, on entend : spondylolisthésis avec déplacement supérieur à 40%.

L'arthrodèse avec réduction d'un spondylolisthésis inclut la libération radiculaire.

LFDA005	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, sans libération radiculaire, sans ostéosynthèse, par abord postérieur	1	0	492.32	461.11			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	252.35	252.35			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LFDA007	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, sans libération radiculaire, avec ostéosynthèse, par abord postérieur	1	0	661.74	559.37			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	266.61	266.61			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LFDA003	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, avec libération radiculaire, sans ostéosynthèse, par abord postérieur	1	0	604.54	548.14			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	267.31	267.31			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LFDA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, avec libération radiculaire et ostéosynthèse, par abord postérieur <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>	1	0	676.94	546.24			1	ADC
		anesthésie 4	0	259.90	259.90			1	ADA
LFDA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>	1	0	1009.98	805.24			1	ADC
		anesthésie 4	0	334.47	334.47			1	ADA
LFDA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Arthrodèse intercorporeale d'un spondylolisthésis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur <i>PLIF</i> <i>Avec ou sans : arthrodèse postérolatérale</i> <i>À l'exclusion de : arthrodèse antérieure d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur transsacrolombal (LFDA002)</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>	1	0	1163.47	894.26			1	ADC
		anesthésie 4	0	334.10	334.10			1	ADA
LFDA014 [A, J, K, T, 7, 3]	Arthrodèse intercorporeale d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement sans réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur translombosacral <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>	1	0	578.48	467.19			1	ADC
		anesthésie 4	0	237.07	237.07			1	ADA
LFDA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Arthrodèse intercorporeale d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur translombosacral <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>	1	0	1154.78	889.22			1	ADC
		anesthésie 4	0	332.22	332.22			1	ADA
LFDA013 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>	1	0	509.70	471.19			1	ADC
		anesthésie 4	0	231.06	231.06			1	ADA
LFDA011 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, par laparotomie et par abord postérieur <i>Avec ou sans : ostéosynthèse</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>	1	0	935.41	783.93			1	ADC
		anesthésie 4	0	342.09	342.09			1	ADA
LFDA010 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par laparotomie <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>	1	0	829.70	700.68			1	ADC
		anesthésie 4	0	309.71	309.71			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LFDA008							
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par laparotomie et par abord postérieur							
<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie</i>							
<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>							
1	0	1040.39	822.88			1	ADC
anesthésie	4	358.86	358.86			1	ADA

12.02.01.07 Correction instrumentale de déformation souple de la colonne vertébrale

Par déformation souple de la colonne vertébrale, on entend : déformation chez un sujet de moins de 40 ans avec angulation inférieure à 70°, ou déformation angulaire de moins de 20° entre 2 vertèbres adjacentes.

Par correction instrumentale d'une déformation de la colonne vertébrale, on entend : réduction par abord direct et fixation d'une déformation de la colonne vertébrale par matériel implanté adapté.

LHMA011	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale sans arthrodèse, par abord postérieur	1	0	957.85	775.00		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	366.37	366.37		1	ADA
<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY146)</i>								
LHMA006	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur	1	0	829.70	722.62		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	396.72	396.72		1	ADA
<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>								
LEMA002	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par thoracotomie	1	0	1075.14	864.98		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	408.73	408.73		1	ADA
<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>								
LEMA003	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie	1	0	1222.84	950.64		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	518.30	518.30		1	ADA
<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>								
LFMA001	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par lombotomie	1	0	1003.46	823.40		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	398.22	398.22		1	ADA
<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>								
LEMA004	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 vertèbres ou plus, par thoracotomie	1	0	970.91	970.91		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	513.75	513.75		1	ADA
<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>								
LEMA001	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie	1	0	1449.45	1104.02		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	567.79	567.79		1	ADA
<i>(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LHMA003	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur	1	0	1024.46	857.53			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	538.90	538.90			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LHMA013	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus	1	0	1110.62	920.67			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	477.40	477.40			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LHMA004	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres, par abord postérolatéral	1	0	1024.46	857.53			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	470.32	470.32			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LHMA015	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur	1	0	1247.45	986.86			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	511.22	511.22			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								
LHMA014	Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 10 vertèbres ou plus par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus	1	0	1292.34	1026.06			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	564.08	564.08			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)								

12.02.01.08 Correction de déformation rigide de la colonne vertébrale

Par déformation rigide de la colonne vertébrale, on entend : déformation chez un sujet de 40 ans ou plus, ou avec angulation de 70° ou plus, ou déformation angulaire de 20° ou plus entre 2 vertèbres adjacentes.

Par arthrectomie totale de la colonne vertébrale, on entend : résection complète d'au moins une facette articulaire.

LHFA001	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur	1	0	1070.07	862.04			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	395.22	395.22			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LHFA029	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur	1	0	1379.94	1063.71			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	467.60	467.60			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)								
LHFA028	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur	1	0	1550.08	1162.39			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	481.48	481.48			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LHFA003	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus	1	0	1618.14	1215.03			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	502.07	502.07			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)								
LHFA027	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur	1	0	1250.35	966.60			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	436.87	436.87			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, YYYY012, YYYY146)								
LHFA013	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur	1	0	1429.18	1092.26			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	509.25	509.25			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)								
LHFA025	Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur	1	0	1608.00	1195.98			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	558.03	558.03			1	ADA
	(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY146)								
LEPA002	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoracotomie	1	0	724.72	639.79			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	360.37	360.37			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)								
LEPA001	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie	1	0	787.71	676.32			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	393.39	393.39			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)								
LEPA009	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par laparotomie ou par lombotomie	1	0	737.03	646.93			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	292.44	292.44			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)								
LEPA006	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoracotomie	1	0	1160.57	914.53			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	364.85	364.85			1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)								
LEPA005	Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie	1	0	1219.94	948.96			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	373.48	373.48			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)							
LFPA003							
Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par laparotomie ou par lombotomie							
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
	anesthésie	1111.34	885.97			1	ADC
	4	311.57	311.57			1	ADA
(FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012)							
LDPA008							
Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par cervicotomie							
[A, J, K, T, 7, 3]							
À l'exclusion de : ostéotomie ou arthrectomie occipitoaxoïdienne pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie (LDPA010)							
	anesthésie	829.70	700.68			1	ADC
	4	365.24	365.24			1	ADA
(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)							
LDPA010							
Ostéotomie ou arthrectomie occipitoaxoïdienne pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie							
[A, J, K, T, 7, 3]							
	anesthésie	522.50	522.50			1	ADC
	4	229.90	229.90			1	ADA
(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)							
LDPA009							
Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par cervicothoracotomie							
[A, J, K, T, 4, 3]							
	anesthésie	1250.35	966.60			1	ADC
	4	522.81	522.81			1	ADA
(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)							
LEPA003							
Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoracotomie							
[A, J, K, T, 4, 3]							
	anesthésie	935.41	761.99			1	ADC
	4	426.04	426.04			1	ADA
(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)							
LEPA008							
Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie							
[A, J, K, T, 4, 3]							
	anesthésie	998.40	798.52			1	ADC
	4	459.06	459.06			1	ADA
(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)							
LFPA001							
Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par laparotomie ou par lombotomie							
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
	anesthésie	893.42	737.63			1	ADC
	4	358.49	358.49			1	ADA
(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)							
LEPA007							
Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoracotomie							
[A, J, K, T, 4, 3]							
	anesthésie	1350.98	1024.96			1	ADC
	4	496.54	496.54			1	ADA
(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)							
LEPA004							
Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie							
[A, J, K, T, 4, 3]							
	anesthésie	1437.14	1074.94			1	ADC
	4	522.81	522.81			1	ADA
(AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY146)							



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

12.02.01.09 Décompression de la moelle épinière de la jonction occipitocervicale
Avec ou sans : arthrodèse

12.02.01.10 Laminoplastie et laminotomie vertébrales par abord postérieur

669/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
(GELE001, YYYY146)							
LHPA003	Laminotomie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou par abord postérolatéral	1	0	306.98	283.38	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	173.73	173.73	1	ADA
(GELE001)							
LHPA010	Laminotomie vertébrale avec exploration du contenu intradural sans plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral	1	0	333.04	324.83	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	194.29	194.29	1	ADA
(GELE001)							
LHPA006	Laminotomie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral	1	0	372.14	347.51	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	203.67	203.67	1	ADA
(GELE001, YYYY146)							

12.02.01.11 Laminectomie vertébrale

LHFA016	Laminectomie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou postérolatéral	1	0	323.63	319.38	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	198.79	198.79	1	ADA
(GELE001)							
LHFA024	Laminectomie vertébrale avec exploration du contenu intradural sans plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou postérolatéral	1	0	350.42	334.91	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	201.04	201.04	1	ADA
(GELE001, YYYY146)							
LHFA019	Laminectomie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou postérolatéral	1	0	396.75	361.79	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	210.42	210.42	1	ADA
(GELE001, YYYY146)							

12.02.01.12 Laminarthrectomie [Laminoarthrectomie] vertébrale

Avec ou sans : arthrodèse

LDFA005	Laminarthrectomie cervicale totale unilatérale sans ostéosynthèse, par abord postérieur	1	0	406.89	367.67	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	208.17	208.17	1	ADA
(GELE001)							
LDFA004	Laminarthrectomie cervicale totale unilatérale avec ostéosynthèse, par abord postérieur	1	0	498.11	464.46	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	248.22	248.22	1	ADA
(GELE001, YYYY012)							
LDFA003	Laminarthrectomie cervicale totale bilatérale, par abord postérieur	1	0	535.04	485.88	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031)	4	0	251.22	251.22	1	ADA
<i>anesthésie</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
LFFA006	Laminarthrectomie lombale ou lombosacrée totale unilatérale sans ostéosynthèse, par abord postérieur	1	0	373.58	348.35			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	201.04	201.04			1	ADA
	(GELE001)								
LFFA005	Laminarthrectomie lombale ou lombosacrée totale unilatérale avec ostéosynthèse, par abord postérieur	1	0	506.08	469.09			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	242.97	242.97			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LFFA001	Laminarthrectomie lombale ou lombosacrée totale bilatérale, par abord postérieur	1	0	630.60	541.31			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031)	4	0	262.11	262.11			1	ADA
	anesthésie								
	(GELE001)								

12.02.01.13 Recalibrage de la colonne vertébrale par abord postérieur

Par recalibrage de la colonne vertébrale, on entend :

- laminarthrectomie [laminoarthrectomie] partielle
- foraminotomie
- résection d'ostéophyte, avec ou sans curetage du disque intervertébral.

LDAA002	Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur	1	0	369.24	345.83			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	189.41	189.41			1	ADA
	(GELE001)								
LFAA001	Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrée, par abord postérieur	1	0	375.76	349.61			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	185.66	185.66			1	ADA
	(GELE001)								
LDAA001	Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur	1	0	428.61	380.26			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	201.04	201.04			1	ADA
	(GELE001)								
LFAA002	Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrée, par abord postérieur	1	0	477.84	408.82			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	194.67	194.67			1	ADA
	(GELE001)								

12.02.01.14 Autres décompressions médullaires cervicales

LDFA002	Unectomie [Résection de l'uncus] ou foraminotomie unilatérale d'une vertèbre, par cervicotomie antérieure	1	0	449.60	392.44			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	157.89	157.89			1	ADA
	(GELE001)								
LDPA006	Corporotomie [Somatotomie] d'une vertèbre pour décompression médullaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	1	0	497.39	420.16			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, YYYY146)	anesthésie	4	0	175.15	175.15		1	ADA
LDPA007	Corporotomie [Somatotomie] d'une vertèbre pour décompression médullaire, avec arthrodèse et/ou ostéosynthèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale		1	0	611.06	529.97		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY146)	anesthésie	4	0	187.53	187.53		1	ADA

12.02.01.15 Exérèse de l'arc postérieur et corporectomie vertébrale

L'exérèse partielle de vertèbre inclut la reconstruction et l'ostéosynthèse.

LHFA031	Exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur		1	0	423.54	377.32		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : - laminarthrectomie cervicale totale bilatérale, par abord postérieur (LDFA003) - laminarthrectomie lombale ou lombosacrée totale bilatérale, par abord postérieur (LFFA001)	anesthésie	4	0	180.40	180.40		1	ADA
	(FELF001, GELE001, ZZHA001)								
LDFA009	Corporectomie vertébrale partielle, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale		1	0	536.48	486.72		1	ADC
[A, J, K, T, 3]		anesthésie	4	0	238.94	238.94		1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010)								
LEFA010	Corporectomie vertébrale partielle, par thoracotomie		1	0	626.98	539.21		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie (LEFA012)	anesthésie	4	0	352.28	352.28		1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010)								
LEFA007	Corporectomie vertébrale partielle, par thoraco-phréno-laparotomie		1	0	691.42	576.58		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie (LEFA008)	anesthésie	4	0	357.15	357.15		1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010)								
LFFA009	Corporectomie vertébrale partielle, par laparotomie ou par lombotomie		1	0	639.29	546.35		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	À l'exclusion de : corporectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie (LFFA008)	anesthésie	4	0	324.13	324.13		1	ADA
	(FELF001, GELE001, PAFA010)								
LEFA014	Corporectomie vertébrale partielle ou totale, par thoracoscopie ou par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie		1	0	593.68	519.89		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	Environnement : spécifique ; chirurgien du rachis ; chirurgien viscéral ou thoracique présent sur le site	anesthésie	4	0	250.20	250.20		1	ADA
	(YYYY146)								
LFFA014	Corporectomie vertébrale partielle ou totale, par abord direct avec préparation par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie		1	0	581.54	581.54		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	Environnement : spécifique ; chirurgien du rachis ; chirurgien viscéral ou général présent sur le site	anesthésie	4	0	312.07	312.07		1	ADA
	(YYYY146)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LDFA012 [A, J, K, T, 3]	Corpectomie vertébrale totale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	600.92 296.95	567.98 296.95			1 1	ADC ADA
LEFA006 [A, J, K, T, 4, 3]	Corpectomie vertébrale totale, par thoracotomie À l'exclusion de : corpectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie (LEFA012) (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	702.28 397.51	626.77 397.51			1 1	ADC ADA
LEFA004 [A, J, K, T, 4, 3]	Corpectomie vertébrale totale, par thoraco-phréno-laparotomie À l'exclusion de : corpectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie (LEFA008) (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	790.61 422.29	678.00 422.29			1 1	ADC ADA
LFFA013 [A, J, K, T, 4, 3]	Corpectomie vertébrale totale, par laparotomie ou par lombotomie À l'exclusion de : corpectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie (LFFA008) (FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	707.35 362.62	629.71 362.62			1 1	ADC ADA
LEFA012 [A, J, K, T, 4, 3]	Corpectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	789.70 404.65	789.70 404.65			1 1	ADC ADA
LEFA008 [A, J, K, T, 4, 3]	Corpectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	1102.65 466.56	858.99 466.56			1 1	ADC ADA
LFFA008 [A, J, K, T, 4, 3]	Corpectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	998.40 376.88	798.52 376.88			1 1	ADC ADA

12.02.01.16

Spondylectomie [Vertébrectomie]

L'exérèse totale de vertèbre inclut la reconstruction et l'ostéosynthèse.

LEFA001 [A, J, K, T, 3]	Spondylectomie thoracique totale, par abord postérieur (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	1261.21 504.27	1003.62 504.27			1 1	ADC ADA
LDFA010 [A, J, K, T, 3]	Spondylectomie totale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale et par abord postérieur (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	1112.79 467.49	917.54 467.49			1 1	ADC ADA
LEFA005 [A, J, K, T, 4, 3]	Spondylectomie totale, par thoracotomie et par abord postérieur (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	1359.67 533.92	1060.73 533.92			1 1	ADC ADA
LEFA009 [A, J, K, T, 4, 3]	Spondylectomie totale, par thoraco-phréno-laparotomie et par abord postérieur (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	1068.28 533.92	1068.28 533.92			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LFFA012 [A, J, K, T, 4, 3]	Spondylectomie totale, par laparotomie ou lombotomie et par abord postérieur <i>anesthésie</i> (AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY146)	1 4	0 0	1308.99 517.40	1031.33 517.40			1 1	ADC ADA
LGFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse proximale du sacrum [Sacrectomie S1 et/ou S2], par abord antérieur ou par abord postérieur <i>anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, ZZHA001)	1 4	0 0	506.80 193.91	447.56 193.91			1 1	ADC ADA
LGFA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse proximale du sacrum [Sacrectomie S1 et/ou S2], par abord antérieur et par abord postérieur <i>anesthésie</i> (FELF001, GELE001, PAFA010, ZZHA001)	1 4	0 0	1051.25 366.72	837.95 366.72			1 1	ADC ADA
LGFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse distale du sacrum [Sacrectomie respectant S1 et S2], par abord postérieur <i>anesthésie</i> (FELF001, GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	434.40 190.99	357.29 190.99			1 1	ADC ADA
LGFA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse distale du sacrum [Sacrectomie respectant S1 et S2], par abord antérieur et par abord postérieur <i>anesthésie</i> (FELF001, GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	794.06 349.16	794.06 349.16			1 1	ADC ADA
LGFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse totale du sacrum [Sacrectomie totale], par abord antérieur et par abord postérieur <i>anesthésie</i> Avec ou sans : résection de la cinquième vertèbre lombale Coder éventuellement : les actes sur les appareils digestif et urinaire (FELF001, GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	1460.85 752.25	1460.85 752.25			1 1	ADC ADA
LGFA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse du coccyx <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	125.98 92.21	81.85 92.21			1 1	ADC ADA

12.02.01.17

Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

LHGA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 2 à 5 vertèbres, par abord postérieur <i>anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	173.04 119.98	135.48 119.98			1 1	ADC ADA
LHGA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur <i>anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	225.16 134.62	165.70 134.62			1 1	ADC ADA
LHGA004	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur	1	0	451.78	297.14			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(GELE001, YYYY012)	anesthésie	4	0	155.25	155.25		1	ADA
LDGA002	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale		1	0	192.58	146.81		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	À l'exclusion de : ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'atlas et/ou de l'axis, par cervicotomie (LDGA001)	anesthésie	4	0	73.44	73.44		1	ADA
LDGA001	(GELE001, YYYY012)		1	0	323.63	222.82		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'atlas et/ou de l'axis, par cervicotomie	anesthésie	4	0	91.08	91.08		1	ADA
LEGA002	(GELE001, YYYY012)		1	0	301.10	301.10		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par thoracotomie	anesthésie	4	0	170.35	170.35		1	ADA
LEGA001	(GELE001, YYYY012)		1	0	430.78	337.63		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par thoraco-phrénolaparotomie	anesthésie	4	0	191.37	191.37		1	ADA
LFGA001	(GELE001, YYYY012)		1	0	224.44	174.07		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 3]	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie	anesthésie	4	0	83.21	83.21		1	ADA

12.02.01.18 Autres actes thérapeutiques sur les vertèbres

ENNH002	Sclérose d'une lésion vasculaire vertébrale, par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique par voie transcutanée avec guidage scanographique		1	0	107.91	104.50		1	ATM
	(YYYY180, YYYY300, ZZLP025)								
LHFH001	Tumorectomie osseuse vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique		1	0	209.00	209.00		1	ATM
[A, 7, 3]	Indication : ostéome ostéoïde								
	Environnement : spécifique ; concertation pluridisciplinaire								
	Recueil prospectif de données : nécessaire	anesthésie	4	0	95.82	95.82		1	ADA
	(YYYY140, YYYY300, ZZHA001)								
LHMA008	Reconstruction de l'isthme interarticulaire d'une vertèbre, par abord postérieur		1	0	375.03	349.19		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	190.91	190.91		1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
LHPA004	Mise à plat d'une lésion vertébrale infectieuse ou ossifluente, par abord postérieur		1	0	250.80	250.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : mise à plat de lésion infectieuse périurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct (AFPA001)	anesthésie	4	0	149.34	149.34		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

12.02.02

Actes thérapeutiques sur les disques intervertébraux

À l'exclusion de : discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale (cf 12.02.01.08)

Facturation : ne peuvent pas être facturés avec les actes du paragraphe 12.02.01

12.02.02.01

Exérèse et destruction transcutanées de disque intervertébral

La destruction d'un disque intervertébral, par voie transcutanée inclut la manométrie et la discographie peropératoires.

L'exérèse d'un disque intervertébral, par voie transcutanée inclut la manométrie et la discographie peropératoires.

LPH907	Exérèse d'un disque intervertébral, par voie transcutanée avec guidage radiologique [Nucléotomie transcutanée]	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM

12.02.02.02

Exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale par abord postérieur

L'exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale inclut

- l'exérèse de calcifications discales

- l'exérèse du listel marginal

- l'ouverture du récessus latéral ou du foramen intervertébral.

LDFA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur ou postérolatéral <i>anesthésie</i>	1	0	411.96	370.61			1	ADC
		4	0	169.75	169.75			1	ADA
LEFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale thoracique, par abord postérieur ou postérolatéral <i>anesthésie</i>	1	0	451.05	393.28			1	ADC
		4	0	169.00	169.00			1	ADA
LEFA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale thoracique avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par abord postérieur ou postérolatéral <i>anesthésie</i>	1	0	596.58	521.58			1	ADC
		4	0	196.29	196.29			1	ADA
LFFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral <i>anesthésie</i>	1	0	293.94	288.63			1	ADC
		4	0	170.92	170.92			1	ADA
LFFA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral <i>anesthésie</i>	1	0	390.24	344.48			1	ADC
		4	0	189.31	189.31			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LFFA004	Exérèse d'une récurrence d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale préalablement opérée par abord direct, par abord postérieur	1	0	427.88	366.31			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	180.30	180.30			1	ADA
	(GELE001, LHDA003, YYYY012)								
LFFA007	Exérèse d'une récurrence d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale préalablement opérée par abord direct, avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par abord postérieur	1	0	600.92	466.68			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	211.08	211.08			1	ADA
	(GELE001, LHDA003, YYYY012)								

12.02.02.03 Exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale par abord antérieur

L'exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale inclut
- l'exérèse de calcifications discales
- l'exérèse du listel marginal
- l'ouverture du récessus latéral ou du foramen intervertébral.

LDFA011	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	1	0	452.50	394.12			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	149.86	149.86			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LEFC002	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par thoracoscopie	1	0	547.19	547.19			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>Indication : hernie extraforaminale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>anesthésie</i>	4	0	285.77	285.77			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LEFA013	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par thoracotomie	1	0	553.86	496.80			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	267.76	267.76			1	ADA
	(AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012)								
LFFC002	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par rétropéritonéoscopie	1	0	543.00	490.50			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>Indication : hernie extraforaminale</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>anesthésie</i>	4	0	268.51	268.51			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LFFA011	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie	1	0	418.00	418.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	188.10	188.10			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
LDFA008	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale	1	0	532.14	484.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	187.66	187.66			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
LEFA011	Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par thoracotomie	1	0	619.74	578.90			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 4, 3]							
LFFA010							
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
LDFA006							
[A, J, K, T, 7, 3]							
LDFA007							
[A, J, K, T, 7, 3]							

12.02.02.04 Autres actes thérapeutiques sur les disques intervertébraux

LDKA426	Remplacement d'un disque intervertébral cervical par prothèse totale, par cervicotomie	1	0	651.60	651.60		1	ADC
[A,J,K,T,4,7, 3]	<i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i>							
	<i>Environnement : conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale ; l'indication est posée après réalisation de clichés radiographiques standards (clichés rachis entier face et profil et rachis cervical), de clichés radiographiques dynamiques et d'un examen IRM.</i>							
	<i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage et le contrôle post opératoire radiologique</i>							
	<i>anesthésie</i>	4	0	210.92	210.92		1	ADA
	(GELE001)							
LDKA767	Remplacement d'un disque intervertébral cervical par prothèse, par cervicotomie	1	0	868.80	868.80		1	ADC
[A,J,K,T,4,7, 3]	<i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i>							
	<i>Environnement: conforme aux conditions particulières d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale; l'indication est posée après réalisation de clichés radiographiques standards (clichés rachis entier face et profil et rachis cervical), de clichés radiographiques dynamiques et d'un examen IRM.</i>							
	<i>Facturation: le tarif prend en compte le guidage et le contrôle post opératoire radiologique</i>							
	<i>anesthésie</i>	4	0	238.74	238.74		1	ADA
	(GELE001)							
LFKA001	Remplacement d'un disque intervertébral lombal par prothèse totale, par laparotomie ou lombotomie	1	0	868.80	868.80	RC	1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[J, K, T, 7, 4, 3]							
<i>Indication : traitement de deuxième intention, de lombalgie discogénique chronique et invalidante, résistante à un traitement médical bien conduit pendant au moins 6 mois et de préférence 1 an, avec un disque lombal ou lombosacral symptomatique, chez un l'adulte de moins de 60 ans</i> <i>Formation : spécifique à la chirurgie de la colonne vertébrale par laparotomie ou lombotomie et à la pose de prothèse discale</i> <i>Environnement : conforme aux exigences de qualité et de sécurité selon l'avis du 31 janvier 2007 de la Haute autorité de santé [HAS], notamment chirurgien vasculaire disponible pendant l'intervention</i> <i>Recueil prospectif de données : recueil des données et de suivi de cohortes à long terme ; suivi de matériovigilance</i> <i>Facturation :</i> - remplacement par prothèse discale d'un seul disque intervertébral pathologique par intervention - prise en charge transitoire en attendant la réévaluation de l'acte par la Haute autorité de santé à partir de l'exploitation des données prospectives recueillies sur un registre - réalisation selon les conditions de l'arrêté du 2 décembre 2011 <i>anesthésie</i> (GELE001, YYYY012, YYYY146)							
4	0	258.80	258.80	RC		1	ADA

12.02.03 Actes orthopédiques sur la colonne vertébrale

12.02.03.01 Traitement orthopédique de lésion de la colonne vertébrale

LHEP005 [F, P, S, U]	Traction continue unipolaire de la colonne vertébrale par sangle ou collier (ZZLP025)	1	0	125.98	116.96		1	ATM
LHEP004 [F, P, S, U]	Traction continue bipolaire de la colonne vertébrale par sangles (ZZLP025)	1	0	217.20	169.87		1	ATM
LDEB002 [F, P, S, U]	Traction d'attente de la colonne vertébrale cervicale par halo crânien ou étrier (ZZLP025)	1	0	104.50	104.50		1	ATM
LHEP003 [F, M, P, S, U]	Réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale par manœuvres externes À l'exclusion de : réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction (LDEP002) (ZZLP025)	1	0	167.97	141.31		1	ATM
LDEP002 [F, P, S, U]	Réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction (ZZLP025)	1	0	420.64	287.86		1	ATM
LHEP002 [F, P, S, U]	Réduction orthopédique extemporanée d'une scoliose ou d'une cyphose par manœuvres externes, avec confection d'un corset rigide	1	0	288.81	199.77		1	ATM
LDEP003 [F, P, S, U]	Réduction orthopédique progressive de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction continue (ZZLP025)	1	0	217.20	169.87		1	ATM
LHEB001	Réduction orthopédique progressive d'une scoliose ou d'une cyphose, par traction continue de la colonne vertébrale par halo crânien	1	0	275.12	191.83		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LHEB002							
		(ZZLP025)					
		Réduction orthopédique progressive d'une scoliose ou d'une cyphose, par traction continue bipolaire de la colonne vertébrale par halo crânien et contrappui thoracique, pelvien ou fémoral	242.22	242.22		1	ATM
LFEP001							
		(ZZLP025)					
		Réduction orthopédique progressive d'un spondylolisthésis lombal, par hamac et/ou traction bipolaire	237.47	181.62		1	ATM
		(ZZLP025)					

12.02.03.02 Confection d'un appareil de contention de la colonne vertébrale

LDMP001							
		(ZZLP025)					
		Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale sans appui occipitomentonnier ou fronto-occipito-mentonnier	65.16	64.15		1	ATM
[F, M, P, S, U]							
LDMP002							
		(ZZLP025)					
		Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale avec appui occipitomentonnier ou fronto-occipito-mentonnier	79.64	72.53		1	ATM
[F, M, P, S, U]							
LDMP003							
		(ZZLP025)					
		Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale et thoracique	99.91	84.28		1	ATM
[F, M, P, S, U]							
LFMP001							
		(ZZLP025)					
		Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale lombale	62.70	62.70		1	ATM
[F, M, P, S, U]							
LEMP001							
		(ZZLP025)					
		Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale thoracique et lombale	62.70	62.70		1	ATM
[F, M, P, S, U]							

12.02.03.03 Autres actes thérapeutiques sur la colonne vertébrale

LDEP001							
		(ZZLP025)					
		Séance d'élongation de la colonne vertébrale cervicale par traction sur table	30.14	23.13		1	ATM
		Avec ou sans : massage					
LFEP002							
		(ZZLP025)					
		Séance d'élongation de la colonne vertébrale lombale par traction sur table	30.83	23.53		1	ATM
		Avec ou sans : massage					
LHRP001							
		(ZZLP025)					
		Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale	34.25	25.51	RC	1	ATM
		Indication : affection mécanique du rachis					
		Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale					
LHLB002							
		(ZZLP025)					
		Infiltration thérapeutique des ligaments périvertébraux, par voie transcutanée	21.92	16.75		1	ATM

12.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PAROI THORACIQUE

12.03.01 Infiltration de la paroi thoracique

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		2025 Repères et couleurs de navigation												
		Honoraires libres		Actes au tarif opposable										
		Reste à charge modéré		Panier social CSS										
		Reste à charge zéro		GSC +30%		« Sommaire » = 1 ^{ère} page								
Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement							
LJLH001		Infiltration thérapeutique d'articulation costovertébrale, par voie transcutanée avec guidage radiologique						1	0	42.47	9.60		1	ATM
LJLH002		Infiltration thérapeutique d'articulation costovertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)						1	0	52.75	9.60		1	ATM

12.03.02 Évacuation de collection de la paroi thoracique

À l'exclusion de : évacuation de collection superficielle de la peau et des tissus mous (cf 16.03.01)

LJJA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique, par abord direct <i>Mise à plat d'ostéite du sternum</i>	1	0	165.80	140.05		1	ADC
	<i>(GELE001, GGBA001, HPBA002, LMBA001)</i>	anesthésie	4	57.31	57.31		1	ADA
LJJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique étendue au médiastin	1	0	425.71	378.58		1	ADC
	<i>(GELE001, HPBA002, LMBA001)</i>	anesthésie	4	188.10	188.10		1	ADA

12.03.03 Fermeture secondaire de la paroi thoracique

LJSA002 [A, J, K, T, 3]	Fermeture secondaire de la paroi thoracique après chirurgie cardiovasculaire chez le nouveau-né	1	0	209.00	209.00		1	ADC
	<i>(GELE001)</i>	anesthésie	4	62.70	62.70		1	ADA
LJSA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture d'une désunion pariétale de thoracotomie latérale	1	0	270.78	244.83		1	ADC
	<i>(GELE001)</i>	anesthésie	4	72.98	72.98		1	ADA

12.03.04 Ostéosynthèse de la paroi thoracique

LJCA001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 3]	Ostéosynthèse de fracture du sternum	1	0	272.95	246.09		1	ADC
	<i>(GELE001, YYYY012)</i>	anesthésie	4	175.80	175.80		1	ADA
LJCA002 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 3]	Ostéosynthèse d'un volet thoracique	1	0	501.73	378.78		1	ADC
	<i>(GELE001, YYYY012)</i>	anesthésie	4	205.44	205.44		1	ADA

12.03.05 Résection osseuse du thorax

LJFA010	Exérèse partielle de côte et/ou de sternum, par abord direct	1	0	125.40	125.40		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	48.00	48.00		1	ADA
LJFA006	Résection d'une côte À l'exclusion de : résection - d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire (LJFA003) - de la première côte, par abord supraclaviculaire ou par abord axillaire (LJFA002)		1	0	193.31	138.45		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	127.39	127.39		1	ADA
LJFA003	Résection d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire		1	0	394.58	281.52		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	111.63	111.63		1	ADA
LJFA002	Résection de la première côte, par abord supraclaviculaire ou par abord axillaire		1	0	493.77	339.05		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	116.88	116.88		1	ADA
LJFA007	Résection de la première côte et d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire		1	0	569.79	409.48		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	127.85	127.85		1	ADA
LJFA004	Résection de la paroi thoracique, sans prothèse À l'exclusion de : thoracoplastie (cf 12.03.06)		1	0	355.48	293.96		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	(FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001)	anesthésie	4	0	178.43	178.43		1	ADA
LJFA008	Résection de la paroi thoracique, avec prothèse À l'exclusion de : thoracoplastie (cf 12.03.06)		1	0	453.95	351.07		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	(FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001)	anesthésie	4	0	207.32	207.32		1	ADA
LJFA009	Résection du sternum		1	0	776.13	608.16		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	319.25	319.25		1	ADA
LJFA001	Gibbectomie, par abord direct		1	0	494.49	374.58		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	256.85	256.85		1	ADA

12.03.06 Thoracoplastie

LJMA003	Thoracoplastie de 2 à 5 côtes		1	0	634.22	455.63		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	(GELE001, HPBA002, LMBA001)	anesthésie	4	0	207.32	207.32		1	ADA
LJMA001	Thoracoplastie de 6 côtes ou plus		1	0	776.13	608.16		1	ADC
[A, J, K, T, 3]	(FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001)	anesthésie	4	0	267.84	267.84		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

12.03.07

Ablation de matériel d'ostéosynthèse du thorax

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

LJGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du sternum et/ou des côtes À l'exclusion de : ablation de fils d'ostéosynthèse du sternum (LJGA001) (GELE001, YYYY012)	anesthésie	1	0	228.06	149.83		1	ADC
			4	0	75.32	75.32		1	ADA
LJGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Ablation de fils d'ostéosynthèse du sternum (GELE001)	anesthésie	1	0	82.54	65.43		1	ADC
			4	0	59.57	59.57		1	ADA

12.03.08

Correction des malformations congénitales de la cage thoracique

LJMA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie de malformation du thorax sans malformation du sternum, sans ostéosynthèse À l'exclusion de : pose d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif (QZLA001) (GELE001, HPBA002, LMBA001)	anesthésie	1	0	493.04	443.97		1	ADC
			4	0	205.55	205.55		1	ADA
LJMA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie de malformation du thorax sans malformation du sternum, avec ostéosynthèse (GELE001, HPBA002, LMBA001)	anesthésie	1	0	535.76	468.74		1	ADC
			4	0	204.42	204.42		1	ADA
LJMA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie de malformation sternocostale, sans ostéosynthèse Traitement de pectus excavatum, de pectus carinatum ou de pectus arcuatum, sans ostéosynthèse Avec ou sans : prothèse (GELE001, HPBA002, LMBA001)	anesthésie	1	0	629.88	523.33		1	ADC
			4	0	220.93	220.93		1	ADA
LJMA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie de malformation sternocostale, avec ostéosynthèse Traitement de pectus excavatum, de pectus carinatum ou de pectus arcuatum, avec ostéosynthèse (GELE001, HPBA002, LMBA001)	anesthésie	1	0	791.33	616.98		1	ADC
			4	0	234.44	234.44		1	ADA

12.04

ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DU COU ET DU TRONC

Par cure de hernie de la paroi du tronc, on entend :
- herniorraphie
- hemioplastie prothétique ou non prothétique.

12.04.01

Actes thérapeutiques sur les muscles du cou

LCPA002	Ténotomie du muscle sterno-cléido-mastoïdien, pour torticolis congénital		1	0	129.60	88.34		1	ADC



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
GSC +30%
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 3]							
(GELE001)							
anesthésie	4	0	114.30	114.30		1	ADA

12.04.02 Actes thérapeutiques sur le diaphragme

12.04.02.01 Exérèse partielle du diaphragme

LLFA003	Exérèse partielle du diaphragme sans pose de prothèse, par thoracotomie	anesthésie	1	0	409.78	394.95			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]			4	0	318.22	318.22			1	ADA
(GELE001)										
LLFA013	Exérèse partielle du diaphragme avec pose de prothèse, par thoracotomie	anesthésie	1	0	493.77	443.67			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]			4	0	325.72	325.72			1	ADA
(GELE001)										

12.04.02.02 Suture du diaphragme Avec ou sans : pose de prothèse

LLCC001	Suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracoscopie	anesthésie	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]			4	0	258.18	258.18			1	ADA
(GELE001)										
LLCA003	Suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracotomie	anesthésie	1	0	420.64	401.25			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]			4	0	266.06	266.06			1	ADA
(GELE001)										
LLCC003	Suture de plaie ou de rupture récente de la coupole du diaphragme, par cœlioscopie	anesthésie	1	0	354.04	349.11			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]			4	0	254.17	254.17			1	ADA
(GELE001)										
LLCA005	Suture de plaie ou de rupture récente de la coupole du diaphragme, par laparotomie	anesthésie	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]			4	0	217.44	217.44			1	ADA
(GELE001)										

12.04.02.03 Plastie du diaphragme pour éventration Avec ou sans : - pose de prothèse - fermeture du hiatus oesophagien

LLMC003	Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par thoracoscopie		1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par thoracoscopie	anesthésie	4	0	220.12	220.12			1	ADA
(GELE001)										

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
LLMA003 [A, J, K, T, 4, 3]	Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par thoracotomie <i>Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par thoracotomie</i>	1	0	496.66	445.34			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	319.34	319.34			1	ADA
	(GELE001)								
LLMC019 [A, J, K, T, 7, 3]	Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par cœlioscopie <i>Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par cœlioscopie</i>	1	0	342.30	342.30			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	203.88	203.88			1	ADA
	(GELE001)								
LLMA008 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par laparotomie <i>Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par laparotomie</i>	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	179.54	179.54			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.02.04

Cure de hernie hiatale

La cure d'une hernie hiatale inclut la réalisation de procédé antireflux sur l'estomac.

LLMC004 [A, J, K, T, 7, 3]	Cure d'une hernie hiatale sans pose de prothèse, par cœlioscopie	1	0	405.44	378.92			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	195.62	195.62			1	ADA
	(GELE001)								
LLMA006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Cure d'une hernie hiatale sans pose de prothèse, par laparotomie	1	0	375.76	349.61			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	187.04	187.04			1	ADA
	(GELE001)								
LLMA010 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Cure d'une hernie hiatale avec pose de prothèse, par laparotomie <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0	418.47	374.38			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	193.05	193.05			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.02.05

Autres cures de hernie du diaphragme

Avec ou sans : pose de prothèse

LLMC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Cure d'une hernie rétrocostoxiphoïdienne, par cœlioscopie	1	0	342.30	342.30			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	189.62	189.62			1	ADA
	(GELE001)								
LLMA007 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Cure d'une hernie rétrocostoxiphoïdienne, par laparotomie	1	0	313.50	313.50			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	194.55	194.55			1	ADA
	(GELE001)								
LLMC005 [A, J, K, T, 7, 3]	Cure d'une hernie acquise de la coupole du diaphragme, par thoracoscopie	1	0	374.48	374.48			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	229.66	229.66			1	ADA
	(GELE001, LMBA001)								
LLMA001	Cure d'une hernie acquise de la coupole gauche du diaphragme, par thoracotomie	1	0	482.91	437.37			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]							
(GELE001, LMBA001)							
LLMA005							
Cure d'une hernie acquise de la coupole droite du diaphragme, par abord direct							
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]							
(GELE001, LMBA001)							

12.04.02.06 Correction des malformations congénitales du diaphragme

LLMA002	Cure d'une hernie hiatale congénitale avec agénésie des piliers du diaphragme, par laparotomie	1	0	452.50	394.12		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]	Avec ou sans : réalisation de procédé antireflux sur l'estomac							
(GELE001)								
LLCA002	Suture d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par thoracotomie	1	0	409.23	409.23		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]								
(GELE001)								
LLCA001	Suture d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par laparotomie	1	0	434.40	383.62		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]								
(GELE001)								
LLMA009	Plastie musculaire ou prothétique d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par thoracotomie	1	0	501.73	448.29		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 4, 3]								
(GELE001)								
LLMA004	Plastie musculaire ou prothétique d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par laparotomie	1	0	501.73	422.67		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]								
(GELE001)								

12.04.03 Actes thérapeutiques sur la paroi abdominale

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur le plancher pelvien et le périnée (cf chapitre 08)

12.04.03.01 Exérèse de lésion de la paroi abdominale antérieure

À l'exclusion de : exérèse de lésion de la peau et des tissus mous de la paroi abdominale (cf 16.03.07)

LMFA003	Exérèse d'un bourgeon ombilical	1	0	206.34	176.37		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]								
(GELE001)								
LMFA001	Exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct	1	0	206.34	204.33		1	ADC
[A, J, K, T, 3]								
(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
LMFA002	Exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par prothèse, par abord direct	270.05	241.41			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	(GELE001)	152.50	152.50			1	ADA

12.04.03.02 Cure de hernie de l'aine

À l'exclusion de : cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans (HPSC001, HPSA001)

LMMA011	Cure d'une hernie fémorale [crurale], par abord inguinofémoral	201.87	201.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	103.64	103.64			1	ADA
LMMC003	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	201.87	201.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	124.54	124.54			1	ADA
LMMA016	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal	201.87	201.87			1	ADC
[J, K, T]	Opération unilatérale selon Shouldice						
LMMA017	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal	201.87	201.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	103.64	103.64			1	ADA
LMMC002	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	232.40	219.58			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	124.54	124.54			1	ADA
LMMA012	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal	201.87	201.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	103.64	103.64			1	ADA
LMMA008	Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord pré-péritonéal	201.87	201.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	103.64	103.64			1	ADA
LMMC004	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	287.56	287.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	171.57	171.57			1	ADA
LMMA019	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal	287.56	287.56			1	ADC
[J, K, T]	Opération bilatérale selon Shouldice						
LMMA018	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal	287.56	287.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	140.22	140.22			1	ADA
LMMC001	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéo-chirurgie	287.56	287.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	171.57	171.57			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
LMMA001	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal	1	0	287.56	287.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	140.22	140.22			1	ADA
	(GELE001)								
LMMA002	Cure bilatérale de hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal unique	1	0	287.56	287.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	140.22	140.22			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.03.03 Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure

Comprend : cure
- de hernie ombilicale
- d'événtration de la paroi abdominale antérieure
Avec ou sans : dermolipectomie abdominale
À l'exclusion de : cure
- de hernie de l'aine (cf 12.04.03.02)
- d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure (cf 12.04.03.04)

LMMA014	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure avant l'âge de 16 ans, par abord direct	1	0	201.87	201.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	124.54	124.54			1	ADA
	(GELE001)								
LMMA009	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans sans pose de prothèse, par abord direct	1	0	201.87	201.87			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	103.64	103.64			1	ADA
	(GELE001)								
LMMC020	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par cœlioscopie	1	0	264.98	250.57			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : hernie de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	143.67	143.67			1	ADA
	(GELE001)								
LMMA006	Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par abord direct	1	0	235.30	221.26			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	119.33	119.33			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.03.04 Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure

Avec ou sans : dermolipectomie abdominale

LMMC015	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par cœlioscopie	1	0	286.70	266.63			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : événtration de petite ou moyenne taille, en particulier chez l'obèse et chez l'insuffisant respiratoire</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	156.93	156.93			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
LMMA010	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct	1	0	201.87	201.87			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	103.64	103.64			1	ADA
	(GELE001)								
LMMA004	Cure d'événtration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct	1	0	285.98	250.65			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	110.70	110.70			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.03.05 Autres réparations de la paroi abdominale

LMMA005	Réparation de perte de substance transfixiante de la paroi abdominale par lambeau libre et prothèse	1	0	772.51	535.84			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	142.49	142.49			1	ADA
	(EZCA001, EZCA005, GELE001)								
LMMA003	Réfection de la paroi lombale sans prothèse	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	82.08	82.08			1	ADA
	(GELE001)								
LMMA007	Réfection de la paroi lombale avec prothèse	1	0	271.50	245.25			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	87.71	87.71			1	ADA
	(GELE001)								
LMSA002	Fermeture d'une éviscération abdominale, par abord direct	1	0	246.16	213.51			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans : pose de prothèse</i> <i>anesthésie</i>	4	0	119.56	119.56			1	ADA
	(GELE001)								
LMSA004	Fermeture d'une laparostomie	1	0	270.05	209.30			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	99.62	99.62			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.03.06 Ablation de prothèse de la paroi abdominale

LMGA001	Ablation d'une prothèse de la paroi abdominale, par abord direct	1	0	262.81	235.46			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans : évacuation d'abcès périprothétique</i> <i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89			1	ADA
	(GELE001)								

12.04.03.07 Correction des malformations congénitales de la paroi abdominale

LMSA001	Fermeture d'une omphalocèle ou d'un laparoschisis en un temps	1	0	429.33	336.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>Fermeture pariétale complète d'une omphalocèle</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Recouvrement cutané d'une omphalocèle Avec ou sans : pose de prothèse	anesthésie	4	0	411.69	411.69		1	ADA
	(GELE001)								
LMSA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	Fermeture progressive d'une omphalocèle ou d'un laparoschisis Opération selon Schuster Phase 1 : pose de prothèse pariétale	anesthésie	1	1	325.88	325.88		1	ADC
	Phase 2 : séance de réintégration progressive des viscères abdominaux	anesthésie	4	1	400.22	400.22		1	ADC
	Phase 3 : fermeture définitive de la paroi abdominale	anesthésie	1	2	125.40	125.40		1	ADC
		anesthésie	4	2	97.31	97.31		1	ADC
		anesthésie	1	3	199.89	199.89		1	ADC
		anesthésie	4	3	174.85	174.85		1	ADC
	(GELE001)								
LMSA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Fermeture de paroi abdominale antérieure hypoplasique ou aplasique par plastie musculoaponévrotique	anesthésie	1	0	516.21	387.18		1	ADC
	(GELE001)	anesthésie	4	0	277.27	277.27		1	ADC

13

APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE SUPÉRIEUR

Par fracture complexe, on entend : fracture osseuse
- comportant au moins 3 fragments principaux,
- incoercible après réduction,
- avec enfoncement ostéochondral nécessitant un geste de relèvement.

Par rayon de la main, on entend : le squelette métacarpophalangien formant l'axe d'un doigt et les articulations adjacentes, et l'ensemble des tissus mous et des paquets vasculonerveux correspondants.

Par ostéotomie simple, on entend : ostéotomie unidirectionnelle ou rotatoire isolée, pour réaxation ou raccourcissement.

Par ostéotomie complexe, on entend : ostéotomie multidirectionnelle.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé, on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert, on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.

Par changement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.

Par repose de matériel, on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.

Par évidement d'un os, on entend :
- cratérisation [sauciérisation] osseuse
- séquestrectomie osseuse
- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation			
Honoraires libres		Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré		Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page	

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement

Par exérèse partielle d'un os, on entend :

- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse
- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophyse...
- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...

Par nettoyage d'une articulation [debridement], on entend :

- résection localisée de synoviale, de replis synoviaux et/ou d'ostéophytes
- ablation de corps étrangers intraarticulaires, de fragments fibrocartilagineux et/ou d'autres chondropathies localisées.

Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.

Tout acte thérapeutique, par arthroscopie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.

Tout acte thérapeutique, par arthrotomie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.

La réduction orthopédique extemporanée d'une fracture inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe.

Comprend : réduction orthopédique itérative de fracture, avec gypsotomie de réaxation

La réduction orthopédique extemporanée d'une luxation inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe, ou la stabilisation interne [arthrorise] temporaire.

L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.

L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.

La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou la contention par appareillage rigide externe.

La reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique inclut l'ostéosynthèse.

L'évacuation de collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.

L'arthroplastie inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou contention par appareillage rigide externe.

La libération mobilisatrice d'une articulation [arthrolyse] inclut la capsulotomie articulaire, la libération de tendon périarticulaire et la résection d'ostéophyte et de butoir osseux.

L'arthrodèse inclut l'ostéosynthèse, le prélèvement in situ d'autogreffe osseuse, et/ou la contention par appareillage externe.

La suture de muscle ou de tendon inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.

Facturation : lors de l'association d'une réduction de luxation et d'une réduction de fracture de l'épiphyse adjacente un seul acte peut être facturé

13.01

ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.01.01

Radiographie du membre supérieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par segment du membre supérieur, on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.
La radiographie d'un segment du membre supérieur inclut la radiographie des articulations adjacentes.

MAQK003 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 1 ou 2 incidences (ZZLP025)	1	0	30.65	30.65		2	ADI
MAQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 3 ou 4 incidences (ZZLP025)	1	0	30.65	30.65		2	ADI
MAQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 5 incidences ou plus (ZZLP025)	1	0	30.65	30.65		2	ADI
MBQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du bras (ZZLP025)	1	0	19.95	19.95		2	ADI
MFQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du coude selon 1 ou 2 incidences (ZZLP025)	1	0	23.23	23.23		2	ADI
MFQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du coude selon 3 incidences ou plus (ZZLP025)	1	0	23.23	23.23		2	ADI
MCQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de l'avant-bras (ZZLP025)	1	0	19.95	19.95		2	ADI
MGQK003 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du poignet selon 1 ou 2 incidences (ZZLP025)	1	0	24.06	24.06		2	ADI
MGQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du poignet selon 3 incidences ou plus À l'exclusion de : bilan radiographique dynamique du poignet pour entorse non dissociative selon 7 incidences spécifiques (MGQK002) (ZZLP025)	1	0	24.06	24.06		2	ADI
MGQK002 [E, Y, Z]	Bilan radiographique dynamique du poignet pour entorse non dissociative selon 7 incidences spécifiques	1	0	29.26	29.26		2	ADI
MDQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la main ou de doigt (ZZLP025)	1	0	19.95	19.95		2	ADI
MDQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie bilatérale de la main et/ou du poignet, selon 1 incidence sur un seul cliché de face (ZZLP025)	1	0	19.95	19.95		2	ADI
MZQK003 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de 2 segments du membre supérieur Facturation : ne comprend pas les radiographies de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule si radiographie de deux segments du membre supérieur selon 1 ou 2 incidences par segment (ZZLP025)	1	0	29.26	29.26		2	ADI
MZQK004 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de 3 segments du membre supérieur ou plus 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 (ZZLP025)	1	0	39.90	39.90		2	ADI
MZQK001 [E, Y, Z]	Téléradiographie unilatérale ou bilatérale du membre supérieur en totalité, de face	1	0	39.90	39.90		2	ADI
MEQH001	Arthrographie de l'épaule	1	0	79.80	79.80		2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[E, Y, Z]							
MFQH001							
[E, Y, Z]							
MGQH001							
[E, Y, Z]							
MHQH001							
[E, Y, Z]							
MZQH001							
[E, Y, Z]							

13.01.02 Scanographie du membre supérieur

Avec ou sans : étude angulaire des segments du membre supérieur
Par segment du membre supérieur, on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.

MZQK002	Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, sans injection de produit de contraste	1	0	25.27	25.27		2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]	(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)							
MZQH002	Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, avec injection de produit de contraste	1	0	25.27	25.27		2	ADI
[E, F, P, S, U, Y, Z]	(ZZLP025, YYYY600)							

13.01.03 Remnographie [IRM] du membre supérieur

Par segment du membre supérieur, on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.

MZQN001	Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, sans injection de produit de contraste	1	0	55.00	55.00		2	ADI
[F, P, S, U]	Facturation : quel que soit le nombre de séquences (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)							
MZQJ001	Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, avec injection de produit de contraste	1	0	55.00	55.00		2	ADI
[F, P, S, U]	Facturation : quel que soit le nombre de séquences (ZZLP025, YYYY600)							

13.01.04 Bilan fonctionnel d'une articulation du membre supérieur

Avec ou sans : contention

MZQP001	Bilan fonctionnel de l'articulation de l'épaule, du coude et/ou du poignet, sous anesthésie générale ou locorégionale	1	0	39.82	27.13		1	ATM
[A, 3]	anesthésie	4	0	51.31	51.31		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
MHQP001	Bilan fonctionnel des articulations de la main, sous anesthésie générale ou locorégionale	1	0	41.99	28.39			1	ATM
[A, 3]		4	0	52.81	52.81			1	ADA
	(GELE001)								

13.01.05 Ponction et biopsie d'un os ou d'une articulation du membre supérieur

MZHB002	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage	1	0	29.46	21.12			2	ATM
	Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope								
MZHH001	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique	1	0	25.35	9.60			2	ATM
	Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope								
MZHH002	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique	1	0	28.22	9.60			2	ATM
	Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope								
MZHB001	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage	1	0	39.73	29.09			2	ATM
	(ZZLP025)								
MZHH003	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique	1	0	76.80	76.80			2	ATM
	(ZZLP025)								
MZHH004	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique	1	0	76.80	76.80			2	ATM
	(ZZLP025)								
MZHA001	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par abord direct	1	0	141.18	125.77			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : biopsie d'un os et/ou d'une articulation de la main, par abord direct (MDHA001)								
		4	0	66.32	66.32			1	ADA
	(GELE001)								
MDHA001	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation de la main, par abord direct	1	0	104.50	104.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	52.06	52.06			1	ADA
	(GELE001)								

13.01.06 Arthroscopie du membre supérieur à visée diagnostique

Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement

MEQC001	Exploration de la bourse séreuse subacromiale, par arthroscopie [Bursoscopie sousacromiale]	1	0	181.00	157.65			1	ADC
[A, 7, 3]		4	0	67.44	67.44			1	ADA
	(GELE001)								
MEQC002	Exploration de l'articulation de l'épaule, par arthroscopie	1	0	211.41	175.29			1	ADC
[A, 7, 3]	Avec ou sans : exploration de la bourse séreuse subacromiale, par arthroscopie								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
(GELE001)							
MFQC001							
[A, 7, 3]							
(GELE001)							
MGQC001							
[A, 7, 3]							
(GELE001)							

13.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.02.01 Actes thérapeutiques sur la scapula [l'omoplate]

13.02.01.01 Réduction orthopédique de fracture de la scapula

MAEP001	Réduction orthopédique de fracture de la scapula	anesthésie	1	0	41.80	41.80			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]			4	0	56.94	56.94			1	ADA
(GELE001, YYYY012)										

13.02.01.02 Ostéosynthèse de la scapula

MACB002	Ostéosynthèse de fracture de la scapula, à foyer fermé	anesthésie	1	0	104.50	104.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]			4	0	79.82	79.82			1	ADA
(GELE001, YYYY012)										
MACA003	Ostéosynthèse de fracture de la scapula, à foyer ouvert		1	0	191.86	155.17			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture du col et/ou de la glène de la scapula, à foyer ouvert (MACA002)	anesthésie	4	0	95.96	95.96			1	ADA
(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)										
MACA002	Ostéosynthèse de fracture du col et/ou de la glène de la scapula, à foyer ouvert		1	0	278.74	205.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	110.97	110.97			1	ADA
(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)										

13.02.01.03 Ostéotomie de la scapula

MAPA003	Ostéotomie de l'acromion et/ou de l'épine de la scapula, par abord direct	anesthésie	1	0	250.80	250.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]			4	0	130.35	130.35			1	ADA
(GELE001, YYYY012, YYYY188)										
MAPA001	Ostéotomie intraarticulaire ou extraarticulaire de la glène de la scapula, par abord direct		1	0	377.93	324.54			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

 Les Chirugiens-Dentistes de France				2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libres Reste à charge modéré Reste à charge zéro Actes au tarif opposable Panier social CSS GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		(GELE001, PAFA010, YYYY188)		anesthésie		4	0	160.37	160.37			1	ADA		

13.02.01.04 Excision de la scapula

MAFA006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Exérèse partielle de la scapula sans interruption de la continuité, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	167.20 105.62	167.20 105.62		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
MAGA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Évidement de la scapula sans comblement, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	212.86 107.60	167.35 107.60		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
MAGA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Évidement de la scapula avec comblement, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	254.12 128.18	239.56 128.18		1 1	ADC ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010, ZZQL010)								
MAFA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Scapulectomie partielle respectant la glène, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	348.97 122.88	272.63 122.88		1 1	ADC ADA
	(GELE001, PAFA010)								
MAFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Scapulectomie partielle emportant la glène ou scapulectomie totale, par abord direct	anesthésie	1 4	0 0	462.64 167.92	338.56 167.92		1 1	ADC ADA
	(GELE001, PAFA010)								

13.02.01.05 Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la scapula

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

MAGA001	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la scapula, par abord direct		1	0	130.32	93.14		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	96.34	96.34		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

13.02.02 Actes thérapeutiques sur la clavicule

13.02.02.01 Réduction orthopédique de fracture de la clavicule

MADP001	Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule		1	0	41.80	41.80		1	ATM
[F, M, P, S, U]	Avec ou sans : réduction								
	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								
	(ZZLP025)								

13.02.02.02 Ostéosynthèse de la clavicule

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MACB001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fracture de la clavicule par broche, à foyer fermé <i>(GELE001, YYYY012)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	86.88 79.45	67.95 79.45			1 1	ADC ADA
MACA004 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fracture de la clavicule par fixateur externe <i>(GELE001, YYYY012)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	112.22 81.70	82.64 81.70			1 1	ADC ADA
MACA001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fracture de la clavicule, à foyer ouvert <i>À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de la clavicule par fixateur externe (MACA004)</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	142.63 88.46	117.84 88.46			1 1	ADC ADA

13.02.02.03 Ostéotomie de la clavicule

MAPA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de la clavicule, par abord direct <i>(GELE001, YYYY012, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	250.80 125.40	250.80 125.40			1 1	ADC ADA

13.02.02.04 Excision de la clavicule

MAFA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection segmentaire de la clavicule avec ostéosynthèse et autogreffe, pour pseudarthrose congénitale <i>(GELE001, YYYY012)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	303.05 149.40	303.05 149.40			1 1	ADC ADA
MAFA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection de moins d'un tiers de la clavicule <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	167.20 90.61	167.20 90.61			1 1	ADC ADA
MAFA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection d'un tiers de la clavicule ou plus <i>Résection totale de la clavicule [Cléidectomie totale]</i> <i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	295.39 103.74	241.55 103.74			1 1	ADC ADA

13.02.03 Actes thérapeutiques sur l'humérus

13.02.03.01 Réduction orthopédique de fracture de l'humérus

MBEP001 [A, F, L, P, S, U, 7, 3]	Réduction orthopédique extemporanée de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale de l'humérus ou de fracture de la diaphyse de l'humérus <i>anesthésie</i>		1 4	83.60 71.19	83.60 71.19			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
(GELE001, YYYY012)							
MBEP002	Réduction orthopédique extemporanée de fracture de l'extrémité distale de l'humérus	86.88	85.50			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	73.07	73.07	1	ADA
(GELE001, YYYY012)							
MBEP003	Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par traction continue non squelettique	98.46	92.22			1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)						
MBEB001	Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par traction continue squelettique	131.77	111.54			1	ATM
[F, P, S, U]	(ZZLP025)						

13.02.03.02 Ostéosynthèse de l'humérus

MBCA009	Ostéosynthèse de fracture-luxation de l'extrémité proximale de l'humérus, à foyer ouvert	1	0	323.09	323.09		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	132.44	132.44		1	ADA
(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCA005	Ostéosynthèse de fracture céphalotubérositaire de l'humérus	1	0	281.29	281.29		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture du col anatomique de l'humérus	4	0	127.97	127.97		1	ADA
(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCA004	Ostéosynthèse de fracture du tubercule majeur [trochiter] et/ou du tubercule mineur [trochin], à foyer ouvert	1	0	197.69	197.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	116.93	116.93		1	ADA
(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MBCA001	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire infratubérositaire de l'humérus	1	0	209.24	204.39		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture du col chirurgical de l'humérus	4	0	117.30	117.30		1	ADA
(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCA007	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par fixateur externe	1	0	197.69	197.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	100.04	100.04		1	ADA
(GELE001, YYYY012)								
MBCB002	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par matériel centromédullaire, à foyer fermé	1	0	250.50	228.32		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	107.55	107.55		1	ADA
(GELE001, YYYY012)								
MBCA011	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus, à foyer ouvert	1	0	309.15	262.34		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par fixateur externe (MBCA007)	4	0	114.68	114.68		1	ADA
(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCB001	Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire de l'humérus, à foyer fermé	1	0	197.69	197.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	96.29	96.29		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, YYYY012)								
MBCA003	Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire de l'humérus, à foyer ouvert	1	0	254.85	230.84			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	113.55	113.55			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCA008	Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire et intercondylaire simple de l'humérus, à foyer ouvert	1	0	270.78	257.64			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	112.58	112.58			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MBCA006	Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire et intercondylaire complexe de l'humérus, à foyer ouvert	1	0	392.41	345.74			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	128.71	128.71			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCB004	Ostéosynthèse d'une fracture du condyle médial ou du condyle latéral de l'humérus, à foyer fermé	1	0	239.49	239.49			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	103.64	103.64			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MBCB003	Ostéosynthèse d'une fracture de l'épicondyle médial ou de l'épicondyle latéral de l'humérus, à foyer fermé	1	0	239.49	239.49			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	103.64	103.64			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MBCA010	Ostéosynthèse d'une fracture de l'épicondyle médial ou de l'épicondyle latéral de l'humérus, à foyer ouvert	1	0	239.49	239.49			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	103.64	103.64			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCA012	Ostéosynthèse de fracture intracapsulaire de l'extrémité distale de l'humérus, à foyer ouvert	1	0	239.49	239.49			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	<i>Ostéosynthèse d'une fracture du capitulum de l'humérus, à foyer ouvert</i> <i>anesthésie</i>	4	0	123.46	123.46			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBCB005	Ostéosynthèse préventive de l'humérus pour lésion ostéolytique, à foyer fermé	1	0	250.50	228.32			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	107.55	107.55			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MBCA002	Ostéosynthèse préventive de l'humérus pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert	1	0	351.14	286.69			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	123.68	123.68			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								

13.02.03.03 Ostéotomie de l'humérus

MBPA002	Ostéotomie intraarticulaire de l'extrémité proximale de l'humérus	1	0	311.32	285.90			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	146.11	146.11			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MBPA005	Ostéotomie extraarticulaire de l'extrémité proximale de l'humérus	1	0	283.81	269.95			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	143.11	143.11		1	ADA
MBPA004	Ostéotomie simple de la diaphyse de l'humérus	1	0	289.60	273.30			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	143.11	143.11		1	ADA
MBPA003	Ostéotomie complexe de la diaphyse ou de l'extrémité distale de l'humérus	1	0	315.66	288.42			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	139.73	139.73		1	ADA

13.02.03.04 Excision de l'humérus

MBPA006	Décortication de l'humérus pour pseudarthrose	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA010)	anesthésie	4	0	120.02	120.02		1	ADA
MBPA001	Décortication de l'humérus avec ostéosynthèse pour pseudarthrose	1	0	343.90	317.60			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	138.78	138.78		1	ADA
MBGA002	Évidement de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct	1	0	275.12	203.46			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	101.97	101.97		1	ADA
MBGA001	Évidement de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct	1	0	296.84	264.34			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA003, PAFA010, ZZQL010)	anesthésie	4	0	113.55	113.55		1	ADA
MBFA002	Résection d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus sans interruption de la continuité osseuse	1	0	251.95	216.36			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	106.00	106.00		1	ADA
MBFA001	Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus	1	0	380.82	291.10			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	129.64	129.64		1	ADA

13.02.03.05 Reconstruction de l'humérus

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)

MBMA001	Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle	1	0	199.10	194.48			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	109.38	109.38		1	ADA



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

13.02.04 **Actes thérapeutiques sur les os de l'avant-bras**
Comprend : actes thérapeutiques sur :
 - le radius
 - l'ulna [le cubitus]

MCEP002	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	1	0	125.40	125.40			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	63.32	63.32			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MCEP001	Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras	1	0	83.60	83.60			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	61.44	61.44			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

MCCB001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer fermé	1	0	160.73	145.89			1	ADC
	anesthésie	4	0	67.07	67.07			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MCCA001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture simple ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert	1	0	161.45	146.31			1	ADC
	anesthésie	4	0	82.08	82.08			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MCCA011 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture complexe de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert	1	0	196.20	166.46			1	ADC
	anesthésie	4	0	95.21	95.21			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MCCB005 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale des 2 os de l'avant-bras, à foyer fermé	1	0	239.49	239.49			1	ADC
	anesthésie	4	0	88.09	88.09			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MCCA009 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert	1	0	272.95	258.90			1	ADC
	anesthésie	4	0	119.93	119.93			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MCCB003 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, à foyer fermé <i>(GELE001, YYYY012)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	160.73 67.07	145.89 67.07			1 1	ADC ADA
MCCA004 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	171.59 68.94	152.19 68.94			1 1	ADC ADA
MCCB008 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras avec réduction d'une luxation de l'autre os au coude ou au poignet, à foyer fermé <i>(GELE001, YYYY012)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	196.93 82.40	173.47 82.40			1 1	ADC ADA
MCCA003 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras avec réduction d'une luxation de l'autre os au coude ou au poignet, à foyer ouvert <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	240.35 95.98	240.35 95.98			1 1	ADC ADA
MCCB007 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras, à foyer fermé <i>(GELE001, YYYY012)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	239.49 94.79	239.49 94.79			1 1	ADC ADA
MCCA008 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	265.71 99.29	254.70 99.29			1 1	ADC ADA
MCCA007 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras avec réduction de luxation au coude ou au poignet, à foyer ouvert <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	349.22 131.29	349.22 131.29			1 1	ADC ADA
MCCB004 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras par broche, à foyer fermé <i>(GELE001, YYYY012)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	125.40 71.95	125.40 71.95			1 1	ADC ADA
MCCB002 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras par fixateur externe, à foyer fermé <i>(GELE001, YYYY012)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	176.79 88.09	176.79 88.09			1 1	ADC ADA
MCCA005 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	152.76 80.95	141.27 80.95			1 1	ADC ADA
MCCA010 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	239.49 112.43	239.49 112.43			1 1	ADC ADA
MCCB009 [A, J, K, T, 7, 3]	Ostéosynthèse préventive d'un os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer fermé <i>(GELE001, YYYY012)</i>	1 4 <i>anesthésie</i>	0 0	160.73 67.07	145.89 67.07			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MCCA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse préventive d'un os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	199.10 88.46	168.15 88.46			1 1	ADC ADA
MCCB006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse préventive des 2 os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer fermé <i>anesthésie</i> (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	239.49 94.79	239.49 94.79			1 1	ADC ADA
MCCA006 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Ostéosynthèse préventive des 2 os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	304.08 126.31	276.95 126.31			1 1	ADC ADA

13.02.04.03 Ostéotomie des os de l'avant-bras

MCPA010 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie simple de la diaphyse d'un os de l'avant-bras <i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	1 4	0 0	250.80 125.40	250.80 125.40			1 1	ADC ADA
MCPA006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie complexe de la diaphyse d'un os de l'avant-bras <i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	1 4	0 0	250.80 125.40	250.80 125.40			1 1	ADC ADA
MCPA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie complexe de la diaphyse du radius et/ou de l'ulna avec résection de synostose radio-ulnaire acquise <i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)	1 4	0 0	409.06 156.75	377.70 156.75			1 1	ADC ADA
MCPA007 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie complexe de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras <i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012)	1 4	0 0	376.20 188.10	376.20 188.10			1 1	ADC ADA
MCPA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de l'extrémité distale du radius <i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	1 4	0 0	294.67 125.40	276.24 125.40			1 1	ADC ADA
MCPA009 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de l'extrémité distale du radius avec résection partielle ou totale de l'extrémité distale de l'ulna <i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)	1 4	0 0	334.40 154.20	334.40 154.20			1 1	ADC ADA
MCPA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de l'extrémité distale des 2 os de l'avant-bras <i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)	1 4	0 0	376.20 188.10	376.20 188.10			1 1	ADC ADA
MCPA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de réorientation de l'avant-bras pour synostose radio-ulnaire congénitale <i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	1 4	0 0	257.74 125.40	254.83 125.40			1 1	ADC ADA
MCPA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de l'ulna avec arthrodèse de l'articulation radio-ulnaire distale <i>Opération selon Sauvée - Kapandji</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	313.50 154.20	313.50 154.20			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

(GELE001, PAFA010, YYYY012)

13.02.04.04

Excision des os de l'avant-bras

MCFA014 [A, J, K, T, 7, 3]	Décortication d'un os de l'avant-bras pour pseudarthrose (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	188.10 72.00	188.10 72.00		1 1	ADC ADA
MCFA013 [A, J, K, T, 7, 3]	Décortication d'un os de l'avant-bras avec ostéosynthèse pour pseudarthrose (GELE001, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	220.82 72.00	207.08 72.00		1 1	ADC ADA
MCFA012 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Décortication des 2 os de l'avant-bras pour pseudarthrose (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	343.99 116.89	343.99 116.89		1 1	ADC ADA
MCFA011 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Décortication des 2 os de l'avant-bras avec ostéosynthèse pour pseudarthrose (GELE001, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	394.58 116.89	373.33 116.89		1 1	ADC ADA
MCFA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection partielle ou totale de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras Styloïdectomie radiale (GELE001, ZZQL010)	anesthésie	1 4	0 0	167.20 77.85	167.20 77.85		1 1	ADC ADA
MCFA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection de l'olécrâne, par arthrotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	167.20 74.10	167.20 74.10		1 1	ADC ADA
MCFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection de synostose radio-ulnaire acquise (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	195.48 86.11	183.60 86.11		1 1	ADC ADA
MCFA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, sans interruption de la continuité (GELE001, ZZQL010)	anesthésie	1 4	0 0	251.95 93.62	216.36 93.62		1 1	ADC ADA
MCFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection de la tête du radius, par arthrotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	167.20 74.48	167.20 74.48		1 1	ADC ADA
MCFA006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	320.73 87.99	256.25 87.99		1 1	ADC ADA

13.02.04.05

Reconstruction des os de l'avant-bras

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MCMA002	Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle	1	0	199.10	185.70			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	98.50	98.50			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MCMA001	Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras après résection "en bloc", par greffe ou matériau inerte non prothétique	1	0	409.78	307.90			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	111.25	111.25			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

13.02.04.06 Autres actes thérapeutiques sur les os de l'avant-bras

MCPA008	Dissociation des deux os de l'avant-bras pour création d'une pince préhensile après amputation de main	1	0	879.66	589.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Opération selon Krückenberg</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	144.65	144.65			1	ADA
	(GELE001)								

13.02.05 Actes thérapeutiques sur les os du carpe

13.02.05.01 Réduction orthopédique de fracture du carpe

MGEP002	Réduction orthopédique de fracture du carpe et/ou d'une luxation du poignet	1	0	77.47	58.10			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	63.32	63.32			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

13.02.05.02 Ostéosynthèse du carpe

MDCA013	Ostéosynthèse de fracture d'un os du carpe, à foyer ouvert	1	0	202.00	161.05			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'os scaphoïde, à foyer ouvert (MDCA001)								
	<i>anesthésie</i>	4	0	73.07	73.07			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MDCA001	Ostéosynthèse de fracture de l'os scaphoïde, à foyer ouvert	1	0	236.02	189.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	77.20	77.20			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MDCA006	Ostéosynthèse de fractures de plusieurs os du carpe, à foyer ouvert	1	0	261.36	237.17			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	98.70	98.70			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MDCA005	Ostéosynthèse d'une pseudarthrose de l'os scaphoïde, à foyer ouvert	1	0	237.47	216.73			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : styloïdectomie du radius								



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

13.02.05.03 Excision des os du carpe

13.02.05.04 Greffe osseuse du carpe
Avec ou sans :
 - ostéosynthèse de l'os scaphoïde
 - styloïdectomie du radius
 - arthrorise

706/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

13.02.06 Actes thérapeutiques sur les os de la main

Comprend : actes thérapeutiques sur les :
- os métacarpiens
- phalanges des doigts

13.02.06.01 Réduction orthopédique de fracture des os de la main

MDEP002 [A, F, L, M, P, S, U, 7, 3]	Réduction orthopédique d'une fracture d'un os de la main	anesthésie	1 4	0 0	41.80 60.31	41.80 60.31		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDEP001 [A, F, L, M, P, S, U, 7, 4, 3]	Réduction orthopédique de fractures de plusieurs os de la main	anesthésie	1 4	0 0	73.15 84.00	73.15 84.00		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY012)								

13.02.06.02 Ostéosynthèse de la main

MDCA010 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe	anesthésie	1 4	0 0	117.29 73.07	94.36 73.07		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCB003 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé	anesthésie	1 4	0 0	102.08 69.69	85.54 69.69		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCA011 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main, à foyer ouvert		1 4	0 0	123.08 71.19	97.72 71.19		1 1	ADC ADA
	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010)	anesthésie							
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MDCA009 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe	anesthésie	1 4	0 0	159.28 81.33	136.27 81.33		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCB004 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par broche, à foyer fermé	anesthésie	1 4	0 0	138.28 74.58	124.09 74.58		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCA007 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main, à foyer ouvert		1 4	0 0	188.96 78.33	153.49 78.33		1 1	ADC ADA
	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe (MDCA009)	anesthésie							
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MDCA003 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main par fixateur externe	anesthésie	1 4	0 0	117.29 76.45	94.36 76.45		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, YYYY012)								
MDCB005	Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé	1	0	73.12	68.74			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Ostéosynthèse d'une fracture de Bennett par embrochage transcutané</i>	4	0	70.07	70.07			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCA014	Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main, à foyer ouvert	1	0	157.11	117.46			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	<i>À l'exclusion de : ostéosynthèse - de fracture articulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA003) - de fracture de la base du premier métacarpien, à foyer ouvert (MDCA012)</i>	4	0	75.70	75.70			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MDCA012	Ostéosynthèse de fracture de la base du premier métacarpien, à foyer ouvert	1	0	142.63	109.06			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Ostéosynthèse d'une fracture de Bennett, à foyer ouvert</i>	4	0	74.58	74.58			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MDCA008	Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe	1	0	146.30	146.30			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	97.20	97.20			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCB002	Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par broche, à foyer fermé	1	0	146.30	146.30			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.20	94.20			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCA004	Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main, à foyer ouvert	1	0	206.34	181.12			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>À l'exclusion de : ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe (MDCA008)</i>	4	0	103.58	103.58			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MDCB001	Ostéosynthèse préventive d'un métacarpien pour lésion ostéolytique, à foyer fermé	1	0	102.08	85.54			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	69.69	69.69			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MDCA002	Ostéosynthèse préventive d'un métacarpien pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert	1	0	144.80	110.32			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	73.82	73.82			1	ADA
	(GELE001, YYYY188)								

13.02.06.03 Ostéotomie de la main

MDPA002	Ostéotomie d'un os de la main	1	0	250.80	250.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>À l'exclusion de : ostéotomie du premier métacarpien pour malformation congénitale (MDPA005)</i>	4	0	125.40	125.40			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
MDPA004	Ostéotomie d'un os de la main, avec libération de tendon et/ou libération mobilisatrice articulaire	1	0	303.05	303.05			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	149.40	149.40			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MDPA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie du premier métacarpien pour malformation congénitale (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	250.80 125.40	250.80 125.40			1 1	ADC ADA
MDPA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de plusieurs os de la main (GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	1 4	376.20 188.10	376.20 188.10			1 1	ADC ADA
MDPA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de plusieurs os de la main, avec libération de tendon et/ou libération mobilisatrice articulaire (GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	1 4	376.20 188.10	376.20 188.10			1 1	ADC ADA

13.02.06.04 Excision osseuse de la main

MDFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse partielle d'un os de la main sans interruption de la continuité, par abord direct (GELE001, ZZQL010)	anesthésie	1 4	167.20 68.85	167.20 68.85			1 1	ADC ADA
MDGA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Évidement d'un os de la main sans comblement, par abord direct (GELE001, ZZQL010)	anesthésie	1 4	115.84 65.94	111.08 65.94			1 1	ADC ADA
MDGA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Évidement d'un os de la main avec comblement, par abord direct (GELE001, PAFA010, ZZQL010)	anesthésie	1 4	219.45 92.53	219.45 92.53			1 1	ADC ADA
MDFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection segmentaire d'une phalange ou d'une articulation interphalangienne du pouce avec rétablissement de la continuité, pour triphalangie (GELE001)	anesthésie	1 4	256.30 125.40	253.99 125.40			1 1	ADC ADA
MDFA007 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection complète d'une phalange du pouce avec rétablissement de la continuité, pour triphalangie (GELE001)	anesthésie	1 4	250.80 125.40	250.80 125.40			1 1	ADC ADA

13.02.06.05 Reconstruction osseuse de la main

MDMA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Reconstruction d'un os de la main par greffe ou matériau inerte non prothétique (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	271.50 89.11	227.69 89.11			1 1	ADC ADA

13.02.06.06 Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MDGB001 [F, P, S, U]	Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage (YYYY012, ZZLP025)	1	0	41.80	41.80			1	ATM
MDGA002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main, par abord direct (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	94.12 70.07	72.15 70.07			1 1	ADC ADA

13.02.06.07 Autres actes thérapeutiques sur le métacarpe et les phalanges des doigts

MDGA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Désépiphysiodèse de phalange triangulaire de doigt (GELE001)	1 4	0 0	250.80 125.40	250.80 125.40			1 1	ADC ADA

13.02.07 Autres actes thérapeutiques sur les os du membre supérieur

13.02.07.01 Allongement osseux du membre supérieur

MCAA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Allongement extemporané de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, avec autogreffe osseuse <i>Indication : inégalité de longueur entre radius et ulna pour laquelle un allongement de moins de 2 cm est nécessaire</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile et/ou chirurgie de la main</i> (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	350.42 149.40	330.52 149.40			1 1	ADC ADA
MDAA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Allongement osseux extemporané à la main, avec autogreffe osseuse <i>Indication : malformation congénitale</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile et/ou chirurgie de la main</i> (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	315.66 188.10	310.36 188.10			1 1	ADC ADA
MBAA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Allongement osseux progressif au bras ou à l'avant-bras par système externe <i>Indication : - humérus court bilatéral ; - inégalité de longueur entre radius et ulna ; - absence de l'un des deux os de l'avant-bras ; - inégalité de longueur entre les membres supérieurs de plus de 5 cm</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile</i> (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	404.72 125.40	340.07 125.40			1 1	ADC ADA
MDAA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Allongement osseux progressif à la main par système externe <i>Indication : malformation congénitale de la main, amputation traumatique</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile et/ou chirurgie de la main</i> (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	352.59 125.40	309.84 125.40			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

13.02.07.02 Excision osseuse du membre supérieur

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MZFA006	Exérèse partielle d'un os du membre supérieur sans interruption de la continuité, par abord direct	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	À l'exclusion de : exérèse partielle sans interruption de la continuité, par abord direct - de la scapula (MAFA006) - d'un os de la main (MDFA002)						
	(GELE001, ZZQL010)						
MZGA003	Évidement d'un os du membre supérieur sans comblement, par abord direct	183.90	150.55			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	À l'exclusion de : évidement sans comblement, par abord direct - de la scapula (MAGA003) - de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif (MBGA002) - d'un os de la main (MDGA003)						
	(GELE001, ZZQL010)						
MZGA004	Évidement d'un os du membre supérieur avec comblement, par abord direct	232.40	226.96			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	À l'exclusion de : évidement avec comblement, par abord direct - de la scapula (MAGA002) - de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif (MBGA001) - d'un os de la main (MDGA004)						
	(GELE001, PAFA010, ZZQL010)						

13.02.07.03 Immobilisation initiale de fracture du membre supérieur sans réduction

À l'exclusion de : immobilisation provisoire d'une fracture, préalable à un traitement sanglant
- contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule (MADP001)
- réfection d'appareillage rigide d'immobilisation du membre supérieur (13.05.01)
Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage.

MZMP002	Confection d'un appareil rigide thoracobrachial pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction	65.88	64.68			1	ATM
[F, M, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.						
MZMP007	Confection d'un appareil rigide brachio-antébrachio-palmaire pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction	42.70	42.70			1	ATM
[F, M, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.						
MZMP013	Confection d'un appareil rigide antébrachiopalmaire pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction	34.75	28.93			1	ATM
[F, M, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.						
MZMP004	Confection d'un appareil rigide au poignet et/ou à la main pour immobilisation initiale de fracture du membre supérieur, sans réduction	29.68	25.99			1	ATM
[F, M, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.						



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
GSC +30%
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

13.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.03.01 Actes thérapeutiques sur les articulations de la ceinture scapulaire

13.03.01.01 Réduction orthopédique de luxation de la ceinture scapulaire

MEEP001 [F, M, P, S, U]	Réduction orthopédique d'une luxation ou luxation-fracture acromioclaviculaire ou sternoclaviculaire (YYYY012, ZZLP025)	1	0	36.20	34.16		1	ATM

13.03.01.02 Réduction de luxation de la ceinture scapulaire par arthrotomie

MEEA004 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Réduction d'une luxation acromioclaviculaire ou sternoclaviculaire, par abord direct (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	142.63 105.34	135.39 105.34		1 1	ADC ADA

13.03.01.03 Arthroplastie de la ceinture scapulaire

MEMA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthroplastie sternoclaviculaire par résection de l'extrémité médiale de la clavicule, par arthrotomie (GELE001)	1 4	0 0	177.38 92.49	155.55 92.49		1 1	ADC ADA
MEMC001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie (GELE001)	1 4	0 0	214.30 107.50	176.96 107.50		1 1	ADC ADA
MEMA011 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthrotomie (GELE001)	1 4	0 0	125.40 93.24	125.40 93.24		1 1	ADC ADA

13.03.02 Actes thérapeutiques sur l'articulation scapulohumérale

13.03.02.01 Mobilisation de l'articulation scapulohumérale



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MERP001							
Mobilisation de l'articulation scapulohumérale à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale							
[A, 7, 3]							
(GELE001)							
1	0	62.99	44.60			1	ADC
4	0	62.56	62.56			1	ADA

13.03.02.02 Réduction orthopédique de luxation scapulohumérale

MEEP002	Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale						
[A, F, L, M, P, S, U, 7, 3]							
(GELE001, YYYY012)							
1	0	40.54	36.68			1	ADC
4	0	62.56	62.56			1	ADA
MEEP003	Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale avec fracture de l'extrémité proximale de l'humérus homolatéral						
[A, F, L, P, S, U, 7, 4, 5, 3]							
(GELE001, YYYY012)							
1	0	107.11	107.11			1	ADC
4	0	90.07	90.07			1	ADA
MEEA001	Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale de l'humérus homolatéral						
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]							
(GELE001, YYYY012, YYYY188)							
1	0	252.68	236.17			1	ADC
4	0	133.39	133.39			1	ADA

13.03.02.03 Réduction de luxation scapulohumérale par arthrotomie

MEEA003	Réduction d'une luxation scapulohumérale, par arthrotomie						
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]							
(GELE001, YYYY012)							
1	0	188.96	179.82			1	ADC
4	0	98.87	98.87			1	ADA
MEEA002	Réduction d'une luxation scapulohumérale par arthrotomie, avec ostéosynthèse de fracture homolatérale de la glène, du col de la scapula et/ou de tubercule huméral						
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]							
(GELE001, YYYY012, YYYY188)							
1	0	298.29	267.37			1	ADC
4	0	128.09	128.09			1	ADA

13.03.02.04 Nettoyage de l'articulation [Debridement] scapulohumérale

MEJC001	Nettoyage de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie						
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 5, 3]							
(GELE001)							
1	0	294.67	223.58			1	ADC
4	0	92.21	92.21			1	ADA
MEJA001	Nettoyage de l'articulation scapulohumérale, par arthrotomie						
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]							
(GELE001)							
1	0	217.20	191.45			1	ADC
4	0	97.51	97.51			1	ADA

13.03.02.05 Arthrodèse et arthrorise scapulohumérale

MEDA001	Arthrodèse scapulohumérale, par arthrotomie						
1	0	525.62	392.64			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	4	0	140.56	140.56		1	ADA
MEMA018	Confection d'une butée glénoïdale osseuse ou ostéomusculaire, par abord direct		1	0	307.70	279.05		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	À l'exclusion de : confection d'une butée glénoïdale par prélèvement coracoïdien, par abord direct (MEMA005)	anesthésie	4	0	122.97	122.97		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
MEMA005	Confection d'une butée glénoïdale par prélèvement coracoïdien, par abord direct		1	0	320.01	286.19		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, YYYY188)	anesthésie	4	0	136.11	136.11		1	ADA

13.03.02.06 Arthroplastie scapulohumérale

MEMC003	Acromioplastie sans prothèse, par arthroscopie		1	0	315.66	284.03		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	anesthésie	4	0	116.56	116.56		1	ADA
	(GELE001)								
MEMA006	Acromioplastie sans prothèse, par abord direct		1	0	217.20	213.76		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	93.99	93.99		1	ADA
	(GELE001)								
MEMC005	Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie		1	0	401.10	355.53		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Avec ou sans : arthroscopie scapulohumérale	anesthésie	4	0	137.61	137.61		1	ADA
	(GELE001)								
MEMA017	Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par abord direct		1	0	292.60	292.60		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	118.47	118.47		1	ADA
	(GELE001)								
MEMA015	Arthroplastie scapulohumérale sans prothèse, par abord direct		1	0	259.19	238.11		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	107.87	107.87		1	ADA
	(GELE001)								
MEKA010	Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse humérale unipolaire ou par cupule mobile		1	0	359.83	296.48		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	134.14	134.14		1	ADA
	(GELE001)								
MEKA009	Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse humérale unipolaire ou par cupule mobile, avec ostéotomie de l'extrémité proximale de l'humérus		1	0	428.61	397.82		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	190.48	190.48		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
MEKA005	Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse humérale unipolaire ou à cupule mobile, avec réinsertion, suture et/ou autoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule		1	0	466.98	432.88		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]							
(GELE001)							
MEKA006							
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]							
(GELE001)							
MEKA007							
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]							
(GELE001, PAFA010, YYYY012)							
MEKA008							
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]							
(GELE001)							

13.03.02.07 Ablation et changement de prothèse scapulohumérale

MEGA002	Ablation d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale	1	0	377.20	301.81		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]							
(GELE001)		4	0	115.80	115.80		1	ADA
MEGA001	Ablation d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale, avec arthrodèse scapulohumérale	1	0	840.56	623.22		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5, 3]		4	0	192.10	192.10		1	ADA
(GELE001, PAFA010)								
MEKA004	Changement d'une prothèse humérale ou de la pièce glénoïdale d'une prothèse totale scapulohumérale, sans reconstruction osseuse	1	0	586.44	475.83		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		4	0	169.18	169.18		1	ADA
(GELE001)								
MEKA002	Changement d'une prothèse humérale et/ou de la pièce glénoïdale d'une prothèse totale scapulohumérale, avec reconstruction osseuse	1	0	707.35	581.07		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		4	0	212.03	212.03		1	ADA
(GELE001, PAFA010)								
MEKA001	Changement d'une prothèse totale scapulohumérale	1	0	642.19	578.39		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		4	0	226.49	226.49		1	ADA
(GELE001)								
MEKA003	Changement d'une prothèse humérale pour une prothèse totale scapulohumérale	1	0	599.47	553.61		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		4	0	226.49	226.49		1	ADA
(GELE001)								
MELA001	Repose d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale	1	0	467.70	429.27		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Avec ou sans : reconstruction osseuse							
(GELE001, YYYY188)		4	0	193.31	193.31		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

13.03.02.08 Résection de l'articulation scapulohumérale

MEFA004 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Huméroscapulectomie [Arthrectomie monobloc de l'épaule] (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	630.60 167.49	462.31 167.49		1 1	ADC ADA

13.03.02.09 Reconstruction de l'articulation scapulohumérale

MEMA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Reconstruction osseuse de l'épaule avec arthrodèse, après résection segmentaire <i>Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)</i> (GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	514.76 178.41	421.45 178.41		1 1	ADC ADA
MEMA009 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Reconstruction de l'articulation de l'épaule par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire (GELE001, PAFA003, PAFA010)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	376.20 167.20	376.20 167.20		1 1	ADC ADA

13.03.02.10 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] scapulohumérale

MELH001	Injection sous pression d'un agent pharmacologique dans l'articulation scapulohumérale pour libération capsulaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique, avec mobilisation articulaire sous anesthésie locale <i>À l'exclusion de : synoviorthèse - chimique d'un membre (PBLB002) - isotopique d'un membre (PBL001) Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>		1	0	43.16	19.20		1	ATM
MEPC001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Libération mobilisatrice de l'articulation scapulohumérale et/ou subacromiale, par arthroscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	240.37 103.37	209.64 103.37		1 1	ADC ADA
MEPA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Libération mobilisatrice de l'articulation scapulohumérale et/ou subacromiale, par arthrotomie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	245.44 103.37	212.58 103.37		1 1	ADC ADA

13.03.02.11 Synovectomie de l'articulation scapulohumérale

Avec ou sans : bursectomie subacromiale

MEFC002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Synovectomie totale de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	0 0	322.18 108.25	257.09 108.25		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MEFA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Synovectomie totale de l'articulation scapulohumérale, par arthrotomie	285.98	236.09			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	104.12	104.12			1	ADA
	(GELE001)						

13.03.02.12 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation scapulohumérale

MEMC002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Capsuloplastie antérieure ou postérieure de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie	398.20	318.74			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	98.12	98.12			1	ADA
	(GELE001)						
MEMA012 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Capsuloplastie antérieure ou postérieure de l'articulation scapulohumérale, par abord direct	334.49	281.78			1	ADC
	<i>Avec ou sans : butée glénoïdale d'origine non coracoïdienne</i>						
	<i>anesthésie</i>	96.62	96.62			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)						
MEMA014 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale, par abord direct	406.89	323.78			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	109.00	109.00			1	ADA
	(GELE001)						
MEMA008 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale avec ostéotomie glénoïdale, par abord direct	436.57	402.44			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	154.20	154.20			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)						
MEMA016 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale avec ostéotomie humérale, par abord direct	448.16	409.16			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	154.20	154.20			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)						

13.03.02.13 Actes thérapeutiques sur le bourrelet glénoïdal scapulohuméral

MEMC004 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Réparation du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthroscopie	319.28	272.96			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	116.88	116.88			1	ADA
	(GELE001)						
MEFC001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Résection du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthroscopie	245.44	230.14			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	109.38	109.38			1	ADA
	(GELE001)						
MEFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Résection du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthrotomie	233.85	223.41			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	109.38	109.38			1	ADA
	(GELE001)						

13.03.03 Actes thérapeutiques sur l'articulation du coude

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

13.03.03.01 Mobilisation du coude

MFRP001	Mobilisation de l'articulation du coude à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale	1	0	57.20	41.24		1	ADC
[A, 3]	(GELE001)	4	0	51.68	51.68		1	ADA

13.03.03.02 Réduction orthopédique de luxation du coude

MFEP001	Réduction orthopédique d'une pronation douloureuse du coude	1	0	31.35	31.35		1	ATM
[F, P, S, U]	Indication : pronation douloureuse chez l'enfant (YYYY012)							
MFEP002	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture du coude	1	0	64.44	63.69		1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7, 3]	(GELE001, YYYY012)	4	0	66.32	66.32		1	ADA
MFEA002	Réduction orthopédique d'une luxation du coude, avec ostéosynthèse de fracture de l'épicondyle médial ou latéral de l'humérus à foyer ouvert	1	0	182.88	182.88		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, YYYY012, YYYY188)	4	0	96.19	96.19		1	ADA
MFEB001	Réduction orthopédique d'une luxation du coude et/ou de l'articulation radio-ulnaire proximale, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale du radius ou de l'ulna à foyer fermé	1	0	181.00	164.23		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Traitement d'une fracture de Monteggia proximale ou d'une luxation transolécrânienne à foyer fermé (GELE001, YYYY012, YYYY188)	4	0	91.03	91.03		1	ADA

13.03.03.03 Réduction de luxation du coude par arthrotomie

MFEA001	Réduction d'une luxation du coude, par arthrotomie	1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, YYYY012)	4	0	74.10	74.10		1	ADA
MFEA003	Réduction d'une luxation du coude et/ou de l'articulation radio-ulnaire proximale par arthrotomie, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale du radius ou de l'ulna à foyer ouvert	1	0	220.00	220.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Traitement d'une fracture de Monteggia proximale ou d'une luxation transolécrânienne à foyer ouvert (GELE001, YYYY012, YYYY188)	4	0	105.57	105.57		1	ADA

13.03.03.04 Nettoyage articulaire [Debridement] du coude

MFJC001	Nettoyage de l'articulation du coude, par arthroscopie	1	0	222.27	181.58		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	4	0	97.84	97.84		1	ADA



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
GSC +30%
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
MFJA001	Nettoyage de l'articulation du coude, par arthrotomie	1	0	188.24	144.29			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	4	0	94.46	94.46			1	ADA

13.03.03.05 Arthrodèse et arthrorise du coude

MFDA001	Arthrodèse du coude, par arthrotomie	1	0	434.40	339.73			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY188)	4	0	113.54	113.54			1	ADA
MFDA002	Arthrorise du coude par butée, ténodèse ou capsulodèse, par abord direct	1	0	304.80	242.26			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	4	0	94.51	94.51			1	ADA

13.03.03.06 Arthroplastie du coude

MFMA005	Arthroplastie du coude sans prothèse, par abord direct	1	0	420.64	331.75			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	4	0	105.25	105.25			1	ADA
MCKA002	Remplacement de la tête radiale par prothèse, par abord direct	1	0	230.23	203.76			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	4	0	93.99	93.99			1	ADA
MFKA003	Remplacement de l'articulation du coude par prothèse totale, par abord direct	1	0	543.00	446.61			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	4	0	155.64	155.64			1	ADA

13.03.03.07 Ablation et changement de prothèse du coude

MFGA001	Ablation d'une prothèse totale du coude	1	0	330.14	274.51			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	4	0	117.30	117.30			1	ADA
MFKA001	Changement partiel ou total d'une prothèse articulaire du coude	1	0	632.78	546.60			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA010)	4	0	205.59	205.59			1	ADA

13.03.03.08 Résection de l'articulation du coude

MFFA001	Résection "en bloc" du coude [Arthrectomie monobloc du coude]	1	0	483.63	350.73			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	4	0	150.66	150.66			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

13.03.03.09		Reconstruction de l'articulation du coude									
MFMA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Reconstruction osseuse du coude avec arthrodèse, après résection segmentaire (GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	1	0	500.28	413.05			1	ADC	
			4	0	166.40	166.40			1	ADA	
MFMA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Reconstruction de l'articulation du coude par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire (GELE001, PAFA010)	anesthésie	1	0	378.65	351.29			1	ADC	
			4	0	146.30	146.30			1	ADA	
13.03.03.10		Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du coude									
MFPC001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Libération mobilisatrice de l'articulation du coude, par arthroscopie (GELE001)	anesthésie	1	0	345.35	270.53			1	ADC	
			4	0	104.12	104.12			1	ADA	
MFPA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Libération mobilisatrice de l'articulation du coude, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1	0	315.66	253.31			1	ADC	
			4	0	90.61	90.61			1	ADA	
MFPA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Libération mobilisatrice de l'articulation du coude avec libération du nerf ulnaire, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1	0	349.69	294.99			1	ADC	
			4	0	103.32	103.32			1	ADA	
MFPA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Libération mobilisatrice de l'articulation du coude avec résection d'ostéome synostosique, par abord direct Traitement de la paraarthropathie ostéogénique neurogène [PAON] (GELE001)	anesthésie	1	0	356.21	311.94			1	ADC	
			4	0	114.72	114.72			1	ADA	
13.03.03.11		Synovectomie de l'articulation du coude									
MFFA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Exérèse de kyste synovial du coude, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1	0	86.88	67.95			1	ADC	
			4	0	77.57	77.57			1	ADA	
MFFC001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Synovectomie totale du coude, par arthroscopie (GELE001)	anesthésie	1	0	327.97	260.45			1	ADC	
			4	0	113.13	113.13			1	ADA	
MFFA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Synovectomie totale du coude, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure (GELE001)	anesthésie	1	0	312.77	251.63			1	ADC	
			4	0	109.38	109.38			1	ADA	



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

13.03.03.12 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du coude

MFCA001	Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire collatéral de l'articulation du coude, par abord direct	1	0	209.00	209.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	91.36	91.36			1	ADA
	(GELE001)								

13.03.04 Actes thérapeutiques sur les articulations du poignet

Comprend : actes thérapeutiques sur :
- l'articulation radio-ulnaire distale
- l'articulation radiocarpienne
- les articulations intracarpiennes

13.03.04.01 Mobilisation du poignet

MGRP001	Mobilisation d'articulation du poignet et/ou de la main à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale	1	0	57.20	41.24		1	ADC
[A, 7, 3]	(GELE001)	4	0	48.00	48.00		1	ADA

13.03.04.02 Réduction de luxation du poignet par arthrotomie

MGEA002	Réduction d'une luxation du poignet, par arthrotomie	1	0	243.26	193.76		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, YYYY012)	4	0	80.10	80.10		1	ADA
MGEA001	Réduction d'une luxation du poignet avec ostéosynthèse de fracture d'un os du carpe, par arthrotomie	1	0	304.80	253.59		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, YYYY012)	4	0	95.06	95.06		1	ADA

13.03.04.03 Nettoyage articulaire [Debridement] du poignet

MGJC001	Nettoyage des articulations du poignet, par arthroscopie	1	0	196.20	166.46		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001)	4	0	94.09	94.09		1	ADA
MGJA001	Nettoyage des articulations du poignet, par arthrotomie	1	0	137.56	114.90		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	4	0	70.82	70.82		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

13.03.04.04 Arthrodèse et arthrorise du poignet

MGDA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse radiocarpienne, par arthrotomie (GELE001, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	315.66 76.73	235.75 76.73		1 1	ADC ADA
MGDA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Arthrodèse intracarpienne, par arthrotomie Avec ou sans : résection osseuse partielle du carpe (GELE001, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	256.30 74.10	201.32 74.10		1 1	ADC ADA
MGMA005 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Création d'une butée ulnaire au poignet, par abord direct (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	177.38 78.49	168.35 78.49		1 1	ADC ADA

13.03.04.05 Arthroplastie du poignet

MGMA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Arthroplastie du poignet sans prothèse, pour radialisation Avec ou sans : ostéotomie de la diaphyse de l'ulna (GELE001, PAFA010, YYYY188)	1 4	0 0	343.90 132.45	291.63 132.45		1 1	ADC ADA
MGKA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Remplacement de l'articulation du poignet par prothèse partielle, par abord direct (GELE001)	1 4	0 0	293.94 95.87	240.71 95.87		1 1	ADC ADA
MGKA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Remplacement de l'articulation radiocarpienne par prothèse totale, par abord direct (GELE001)	1 4	0 0	378.65 127.57	324.95 127.57		1 1	ADC ADA

13.03.04.06 Ablation et changement de prothèse du poignet

MGGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ablation d'une prothèse articulaire du poignet À l'exclusion de : ablation d'une prothèse totale radiocarpienne (MGGA001) (GELE001)	1 4	0 0	197.69 94.41	197.69 94.41		1 1	ADC ADA
MGGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ablation d'une prothèse totale radiocarpienne (GELE001)	1 4	0 0	223.72 92.54	212.79 92.54		1 1	ADC ADA
MGKA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Changement partiel ou total d'une prothèse articulaire du poignet (GELE001, PAFA010)	1 4	0 0	437.30 146.32	389.33 146.32		1 1	ADC ADA

13.03.04.07 Résection de l'articulation du poignet

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

MGFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection "en bloc" du poignet [Arthrectomie monobloc du poignet] (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	378.65 129.26	289.84 129.26		1 1	ADC ADA

13.03.04.08 Reconstruction du poignet

MGMA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Reconstruction osseuse du poignet avec arthrodèse, après résection segmentaire Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03) (GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	1 4	0 0	310.60 98.81	276.71 98.81		1 1	ADC ADA
MGMA006 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Reconstruction de l'articulation du poignet par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire (GELE001, PAFA010)	anesthésie	1 4	0 0	378.65 113.69	324.95 113.69		1 1	ADC ADA

13.03.04.09 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du poignet

MGPA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Libération mobilisatrice des articulations du poignet, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	201.27 93.34	169.40 93.34		1 1	ADC ADA

13.03.04.10 Synovectomie articulaire du poignet

MGFA007 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de kyste synovial du poignet, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	83.26 52.43	65.85 52.43		1 1	ADC ADA
MGFA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Exérèse de kyste synovial avec ténosynovectomie des extenseurs au poignet, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	229.90 81.60	229.90 81.60		1 1	ADC ADA
MGFC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Synovectomie radio-ulnaire distale, par arthroscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	192.58 70.45	164.36 70.45		1 1	ADC ADA
MGFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Synovectomie radio-ulnaire distale, par arthrotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	125.40 62.94	125.40 62.94		1 1	ADC ADA
MGFC002 [A, J, K, T, 7, 3]	Synovectomie radiocarpienne et/ou intracarpienne, par arthroscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	244.71 61.44	194.60 61.44		1 1	ADC ADA
MGFA005	Synovectomie radiocarpienne et/ou intracarpienne, par arthrotomie		1	0	157.11	143.79		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	53.93	53.93			1	ADA
MGFC003	Synovectomie totale des articulations du poignet, par arthroscopie	anesthésie	1	0	259.19	229.33			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	73.77	73.77			1	ADA
MGFA003	Synovectomie totale des articulations du poignet, par arthrotomie	anesthésie	1	0	209.96	200.78			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	72.00	72.00			1	ADA

13.03.04.11 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du poignet

MGCC001	Suture et/ou réinsertion de ligament articulaire du poignet, par arthroscopie		1	0	198.38	167.73			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans : plastie ligamentaire</i>									
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	anesthésie	4	0	65.47	65.47			1	ADA
	(GELE001)									
MGCA001	Suture et/ou réinsertion de ligament articulaire du poignet, par arthrotomie		1	0	209.96	174.44			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans : plastie ligamentaire</i>	anesthésie	4	0	66.22	66.22			1	ADA
	(GELE001)									
MGMA004	Capsuloplastie d'une articulation du poignet, par abord direct		1	0	169.42	150.93			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	60.22	60.22			1	ADA
	(GELE001)									

13.03.05 Actes thérapeutiques sur les articulations de la main

Comprend : actes thérapeutiques sur les articulations :
- carpométacarpiennes
- métacarpophalangiennes
- interphalangiennes des doigts

13.03.05.01 Évacuation de collection articulaire de la main

MHJA001	Évacuation de collection articulaire de la main, par arthrotomie		1	0	108.60	98.10			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	56.94	56.94			1	ADA
	(GELE001)									

13.03.05.02 Réduction orthopédique de luxation de la main

MHEP004	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture carpométacarpienne		1	0	73.12	59.97			1	ATM
[F, M, P, S, U]	<i>À l'exclusion de : réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézo-métacarpienne (MHEP003)</i>									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MHEP003 [F, M, P, S, U]		73.12	59.97			1	ATM
MHEP002 [F, M, P, S, U]		33.44	33.44			1	ATM
MHEP001 [A, F, L, M, P, S, U, 7, 4, 3]		70.23	67.07			1	ADC
		83.60	83.60			1	ADA

13.03.05.03 Réduction de luxation de la main par arthrotomie

MHEA004 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Réduction d'une luxation ou luxation-fracture carpométacarpienne, par arthrotomie À l'exclusion de : réduction d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézométacarpienne, par arthrotomie (MHEA002) <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	136.11 83.49	131.61 83.49	1 1	ADC ADA
MHEA002 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Réduction d'une luxation ou luxation-fracture trapézométacarpienne, par arthrotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	171.59 91.74	152.19 91.74	1 1	ADC ADA
MHEA003 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Réduction d'une luxation de l'articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par arthrotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	110.05 67.07	103.33 67.07	1 1	ADC ADA
MHEA001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	Réduction de luxation de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par arthrotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	146.30 72.32	146.30 72.32	1 1	ADC ADA

13.03.05.04 Arthrodèse et arthrorise de la main

MHDA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Arthrodèse intermétacarpienne du premier espace interosseux, par arthrotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	216.48 68.48	178.23 68.48	1 1	ADC ADA
MHDA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Arthrodèse carpométacarpienne, par arthrotomie À l'exclusion de : arthrodèse trapézométacarpienne, par arthrotomie (MHDA003) <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	188.24 68.10	161.85 68.10	1 1	ADC ADA
MHDA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Arthrodèse trapézométacarpienne, par arthrotomie <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	228.78 71.85	185.36 71.85	1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
MHDA005	Arthrodèse d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par arthrotomie	1	0	157.11	126.24			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	59.57	59.57			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
MHDA001	Arthrodèse de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par arthrotomie	1	0	194.76	165.63			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	64.81	64.81			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
MHDB001	Arthrorèse temporaire d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt par broche, par voie transcutanée	1	0	83.60	83.60			1	ATM
[J, K, T]	(YYYY012, ZZLP025)								

13.03.05.05 Arthroplastie de la main Avec ou sans : plastie cutanée

MHMA005	Arthroplastie trapézo-métacarpienne	1	0	241.82	192.92			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Avec ou sans : pose d'une prothèse trapézo-métacarpienne	anesthésie	4	86.48	86.48			1	ADA
	(GELE001)								
MHMA002	Arthroplastie d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt	1	0	157.83	135.43			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	anesthésie	4	0	76.07	76.07			1	ADA
	(GELE001)								
MHMA001	Arthroplastie de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt	1	0	225.16	187.65			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	90.33	90.33			1	ADA
	(GELE001)								

13.03.05.06 Reconstruction d'articulation de la main

MHMA004	Reconstruction d'une articulation de la main par transfert pédiculé	1	0	386.62	355.91			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	100.04	100.04			1	ADA
	(GELE001)								
MHMA003	Reconstruction d'une articulation de la main par transfert libre avec anastomoses vasculaires	1	0	764.54	698.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	266.48	266.48			1	ADA
	(GELE001)								

13.03.05.07 Libération mobilisatrice d'articulation [Arthrolyse] de la main Avec ou sans : plastie cutanée

MHPA002	Libération mobilisatrice d'une articulation de la main, par abord direct	1	0	144.08	127.46			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
MHPA001							
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
MHPA004							
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
MHPA003							
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							

13.03.05.08 Synovectomie articulaire de la main Avec ou sans : plastie cutanée

MHFA002							
[A, J, K, T, 7, 3]							
Exérèse de kyste synovial ou mucoïde d'une articulation ou d'une gaine fibreuse de la main							
Exérèse de kyste d'une poulie de réflexion des tendons des muscles fléchisseurs							
Avec ou sans :							
- lavage articulaire							
- résection d'ostéophyte							
- synovectomie							
(GELE001)							
MHFA001							
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
MHFA003							
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							

13.03.05.09 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire d'articulation de la main Avec ou sans : ostéosynthèse

MHCA003							
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]							
Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation métacarpophalangienne							
À l'exclusion de : suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation métacarpophalangienne du pouce, par abord direct (MHCA002)							
(GELE001)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MHCA002	Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation métacarpophalangienne du pouce, par abord direct	1	0	170.14	151.35			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	66.69	66.69			1	ADA
	(GELE001)								
MHCA001	Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de plusieurs articulations métacarpophalangiennes	1	0	187.52	165.82			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	71.95	71.95			1	ADA
	(GELE001)								

13.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre supérieur

MZJB001	Évacuation de collection articulaire du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage (ZZLP025)	1	0	83.60	83.60			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]									
MZLB001	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : synoviorthèse - chimique d'un membre (PBLB002) - isotopique d'un membre (PBLL001) facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique	1	0	26.72	26.72			1	ATM
MZLH002	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique À l'exclusion de : synoviorthèse - chimique d'un membre (PBLB002) - isotopique d'un membre (PBLL001) facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique	1	0	19.18	9.60			1	ATM
MZLH001	Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique À l'exclusion de : synoviorthèse - chimique d'un membre (PBLB002) - isotopique d'un membre (PBLL001) facturation : ne peut pas être facturé pour l'injection d'acide hyaluronique	1	0	24.26	9.60			1	ATM

13.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.04.01 Actes thérapeutiques sur la ceinture scapulaire et le bras

13.04.01.01 Suture et réinsertion de muscle et de tendon à la ceinture scapulaire et au bras

MJEC001	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie	1	0	375.76	344.86			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	132.26	132.26		1	ADA
MJEA010	Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct	1	0	302.19	302.19			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	125.51	125.51		1	ADA
MJEC002	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie	1	0	434.40	392.04			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	150.41	150.41		1	ADA
MJEA006	Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct	1	0	363.45	350.89			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	140.66	140.66		1	ADA
MJMA003	Réparation de la coiffe des rotateurs de l'épaule par autoplastie et/ou matériel prothétique, par abord direct	1	0	393.13	368.10			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Réparation de la coiffe des rotateurs par lambeau deltoïdien, plastie du muscle subscapulaire et/ou infraépineux Avec ou sans : - acromioplastie - réinsertion tendineuse	(GELE001)	anesthésie	4	0	139.53	139.53	1	ADA
MJEA019	Réinsertion du muscle biceps brachial sur le radius	1	0	196.20	179.27			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	97.89	97.89		1	ADA

13.04.01.02 Désinsertion de tendon à la ceinture scapulaire et au bras

MJPA006	Désinsertion du muscle subscapulaire sans transfert musculaire	1	0	223.72	195.23			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	105.77	105.77		1	ADA
MJPA004	Désinsertion du muscle subscapulaire avec transfert musculaire	1	0	329.42	256.54			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	131.66	131.66		1	ADA
MJPA001	Désinsertion musculo-tendino-cutanée étendue pour surélévation congénitale de la scapula	1	0	384.44	341.12			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : résection osseuse	(GELE001)	anesthésie	4	0	168.15	168.15	1	ADA
MJPA012	Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par abord direct	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : - exploration de l'articulation du coude - libération du nerf radial	(GELE001)	anesthésie	4	0	134.99	134.99	1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

(GELE001)

13.04.01.03 Transfert de muscle et de tendon à la ceinture scapulaire et au bras

MJEA017	Transfert ostéomusculaire du processus coracoïde ou transfert du ligament coracoacromial pour stabilisation de la clavicule	1	0	230.23	199.01			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	78.49	78.49			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA016	Transposition musculotendineuse et/ou fixation de la scapula pour stabilisation	1	0	339.56	302.28			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Traitement de l'omoplate paralytique	4	0	85.78	85.78			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA021	Transfert musculotendineux pour rétablissement de l'extension active du coude	1	0	443.81	362.75			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	89.90	89.90			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA012	Transfert musculotendineux pour rétablissement de la flexion active du coude	1	0	516.21	404.74			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	88.77	88.77			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.01.04 Exérèse de corps étranger des tissus mous de la ceinture scapulaire et du bras

MJFC001	Exérèse de calcification intratendineuse de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie	1	0	294.67	236.38			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	107.27	107.27			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA001	Exérèse de calcification intratendineuse de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct	1	0	227.34	197.33			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	98.64	98.64			1	ADA
	(GELE001)								
MJGA001	Ablation de corps étranger de la coulisse bicipitale, par abord direct	1	0	146.97	102.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	79.45	79.45			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.01.05 Autres actes thérapeutiques sur les muscles et tissus mous de la ceinture scapulaire et du bras

MJDC001	Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par arthroscopie	1	0	352.59	345.54			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Indication : Traitement, en deuxième intention, des tendinopathies symptomatiques, isolées ou non de la longue portion du biceps brachial chez l'adulte	4	0	162.46	162.46			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MJDA001	Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par abord direct	1	0	167.97	162.90			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	88.13	88.13			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA005	Exérèse d'un hygroma du coude, par abord direct	1	0	87.60	63.98			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	48.78	48.78			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.02 Actes thérapeutiques sur l'avant-bras et la main

13.04.02.01 Réparation de tendon au poignet et à la main

À l'exclusion de : réparation de tendon à la main avec suture de nerf et/ou d'artère (cf 13.04.03.02, 13.04.03.03)

MJCA012	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par suture sur un rayon de la main, par abord direct	1	0	108.60	106.88			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	57.69	57.69			1	ADA
	(GELE001)								
MJMA010	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par greffe ou plastie d'allongement ou de retournement sur un rayon de la main, par abord direct	1	0	149.87	139.59			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	58.43	58.43			1	ADA
	(GELE001)								
MJCA001	Suture de plaie d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts sur un rayon de la main, par abord direct	1	0	196.93	166.89			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	59.19	59.19			1	ADA
	Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion] (GELE001)								
MJCA002	Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct	1	0	241.82	210.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	74.10	74.10			1	ADA
	(GELE001)								
MJMA013	Reconstruction d'un tendon de la main par transplant libre, en un temps	1	0	234.58	206.28			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	66.32	66.32			1	ADA
	(GELE001)								
MJMA006	Reconstruction d'un tendon de la main par transplant libre, en deux temps								
[A, J, K, T, 7, 3]	Phase 1 : reconstruction de la gaine fibreuse digitale avec pose de prothèse provisoire, par abord direct	1	1	167.32	167.27			1	ADC
	Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion] <i>anesthésie</i>	4	1	66.32	66.32			1	ADA
	Phase 2 : transplant libre de tendon de la main	1	2	229.72	203.46			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)	anesthésie	4	2	66.32	66.32		1	ADA
MJMA009	Reconstruction d'un tendon de la main par transplant pédiculé, en un temps	anesthésie	1	0	472.77	344.43		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	80.20	80.20		1	ADA
	(GELE001)								
MJMA014	Reconstruction d'un tendon de la main par transplant pédiculé, en deux temps								
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Phase 1 : reconstruction de la gaine fibreuse digitale avec pose de prothèse provisoire, par abord direct</i>		1	1	167.32	167.27		1	ADC
	<i>Avec ou sans : réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]</i>	anesthésie	4	1	66.32	66.32		1	ADA
	<i>Phase 2 : transplant pédiculé de tendon de la main</i>	anesthésie	1	2	462.98	338.75		1	ADC
		anesthésie	4	2	80.20	80.20		1	ADA
	(GELE001)								
MJEA004	Réinsertion transosseuse de tendon sur une phalange d'un doigt, par abord direct		1	0	157.83	139.82		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	57.69	57.69		1	ADA
	(GELE001)								

13.04.02.02 Allongement de tendon à l'avant-bras et à la main

MJAA002	Allongement des tendons et/ou désinsertion des muscles fléchisseurs de la main ou des doigts, par abord direct		1	0	272.22	263.22		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Traitement du syndrome de Volkmann</i>	anesthésie	4	0	104.50	104.50		1	ADA
	(GELE001)								
MJAA001	Allongement des tendons et/ou des muscles extenseurs de la main ou des doigts, par abord direct		1	0	258.47	255.25		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	104.50	104.50		1	ADA
	(GELE001)								

13.04.02.03 Libération de tendon [Ténolyse] et ténosynovectomie à l'avant-bras et à la main

MJPA011	Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct		1	0	209.00	209.00		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Traitement de la ténosynovite de de Quervain ou de la ténopathie du muscle long palmaire</i>	anesthésie	4	0	78.98	78.98		1	ADA
	(GELE001)								
MJPA002	Libération des tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct		1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	79.08	79.08		1	ADA
	(GELE001)								
MJPA009	Libération du tendon d'un muscle extenseur d'un doigt sur un rayon de la main, par abord direct		1	0	149.87	139.59		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	79.08	79.08		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MJFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	209.00 63.22	209.00 63.22			1 1	ADC ADA
MJFA014 [A, J, K, T, 7, 3]	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, par abord direct Avec ou sans : - résection de l'extrémité distale de l'ulna - résection partielle du carpe (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	250.80 74.64	250.80 74.64			1 1	ADC ADA
MJFA007 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, résection de l'extrémité distale de l'ulna et transfert tendineux, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	292.60 89.20	292.60 89.20			1 1	ADC ADA
MJFA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, arthrodèse radio-ulnaire distale et ostéotomie de l'ulna, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	355.30 154.20	355.30 154.20			1 1	ADC ADA
MJFA016 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet et arthrodèse ou arthroplastie d'un doigt ou de 2 doigts, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	294.67 104.96	285.02 104.96			1 1	ADC ADA
MJFA013 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet et arthrodèse ou arthroplastie de 3 doigts ou plus, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	346.80 114.34	319.65 114.34			1 1	ADC ADA
MJFA018 [A, J, K, T, 7, 3]	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs au poignet ou à la paume de la main, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	209.00 71.10	209.00 71.10			1 1	ADC ADA
MJFA015 [A, J, K, T, 7, 3]	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	209.00 67.35	209.00 67.35			1 1	ADC ADA
MJFA012 [A, J, K, T, 7, 3]	Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur plusieurs rayons de la main, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	209.00 73.35	209.00 73.35			1 1	ADC ADA

13.04.02.04 Transfert de muscle et de tendon à l'avant-bras et à la main

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MJEA005	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'extension active du poignet	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	134.99	134.99			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA008	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'extension active du poignet et de l'ouverture des doigts longs et du pouce	1	0	327.97	308.36			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	134.99	134.99			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA007	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture du pouce	1	0	222.99	182.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	78.33	78.33			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA002	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture des doigts longs	1	0	251.95	225.13			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	81.98	81.98			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA001	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture des doigts longs et du pouce	1	0	312.04	286.32			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	96.66	96.66			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA009	Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture du pouce	1	0	222.99	217.11			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	79.73	79.73			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA018	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs	1	0	250.80	250.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	91.40	91.40			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA015	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs et du pouce	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	110.31	110.31			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA020	Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs et du pouce et des fonctions intrinsèques des doigts	1	0	393.86	360.11			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	127.95	127.95			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA011	Transfert musculotendineux, ténodèse et/ou capsulodèse pour rétablissement des fonctions intrinsèques du pouce	1	0	222.27	199.14			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : arthrodèse digitale</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	86.26	86.26			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA013	Transfert musculotendineux, ténodèse et/ou capsulodèse pour rétablissement des fonctions intrinsèques des doigts longs	1	0	281.64	255.52			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : arthrodèse digitale</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	93.02	93.02			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
MJEA003	Transfert musculotendineux pour rétablissement des fonctions intrinsèques des doigts longs et du pouce	1	0	393.86	346.94			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans :</i> - ténodèse - capsulodèse - arthrodèse digitale								
	anesthésie	4	0	111.55	111.55			1	ADA
	(GELE001)								
MJEA014	Transfert musculotendineux avec plastie du premier espace interosseux métacarpien pour hypoplasie du pouce	1	0	262.09	222.24			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]									
	anesthésie	4	0	74.58	74.58			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.03 Autres actes thérapeutiques sur les muscles, les tendons et les tissus mous de la main

13.04.03.01 Actes thérapeutiques pour infection de la main

MJPA010	Incision ou excision d'un panaris superficiel	1	0	39.10	31.46			1	ADC
[A, F, P, S, U, 3]									
	anesthésie	4	0	58.81	58.81			1	ADA
	(GELE001)								
MJFA003	Excision d'un panaris profond de la pulpe des doigts [phlegmon pulpaire]	1	0	73.85	60.39			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]									
	anesthésie	4	0	60.69	60.69			1	ADA
	(GELE001)								
MJJA001	Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne, par abord direct	1	0	144.08	127.46			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans : drainage</i>								
	anesthésie	4	0	60.69	60.69			1	ADA
	(GELE001)								
MJJA002	Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne avec ténosynovectomie, par abord direct	1	0	118.01	112.34			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>Avec ou sans : drainage</i>								
	anesthésie	4	0	64.44	64.44			1	ADA
	(GELE001)								
MJJA004	Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne étendu à la main et/ou à l'avant-bras, par abord direct	1	0	229.51	194.56			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Avec ou sans : - excision de tendon - lavage articulaire par arthrotomie - synovectomie articulaire par arthrotomie - arthrodèse - drainage								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	85.40	85.40		1	ADA
MJJA003	Évacuation de suppuration profonde de la main et/ou de l'avant-bras n'atteignant pas les gaines synoviales, par abord direct		1	0	84.71	66.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Avec ou sans : drainage	anesthésie	4	0	65.19	65.19		1	ADA
	(GELE001)								
MJFA009	Excision de fasciite nécrosante de l'avant-bras et/ou de la main		1	0	164.35	147.99		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	61.82	61.82		1	ADA
	(GELE001)								

13.04.03.02 Réparation de lésion traumatique multitissulaire palmaire du poignet et de la main

MZMA004	Suture de plaie de tendon avec suture de plaie du nerf médian, à la face antérieure du poignet		1	0	395.30	314.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	124.85	124.85		1	ADA
	(GELE001)								
MZMA001	Réparation d'une hémisection antérieure du poignet avec ischémie complète de la main		1	0	737.77	737.77		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Avec ou sans : ostéosynthèse	anesthésie	4	0	292.60	292.60		1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
MJCA006	Suture de plaies d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts et d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main		1	0	271.50	262.44		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	114.49	114.49		1	ADA
	(GELE001)								
MJCA005	Suture de plaies d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts et de 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main		1	0	312.64	312.64		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	138.49	138.49		1	ADA
	(GELE001)								
MJCA008	Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts et d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main		1	0	309.87	302.26		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	124.09	124.09		1	ADA
	(GELE001)								
MJCA007	Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts et des 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main		1	0	354.44	354.44		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	148.09	148.09		1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MJCA003	Suture de plaies de tendon des muscles fléchisseurs des doigts, d'un nerf et d'une artère digitaux palmaires, sur un rayon de la main	1	0	420.64	406.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	194.99	194.99			1	ADA
	(GELE001)								
MJCA010	Suture de plaies de tendon des muscles fléchisseurs des doigts, des 2 nerfs et d'une ou deux artères digitaux palmaires, sur un rayon de la main	1	0	456.12	444.14			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	217.77	217.77			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.03.03 Réparation de lésion traumatique multitissulaire dorsale du poignet et de la main

Par réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt, on entend : suture, greffe ou plastie d'allongement ou de retournement de tendon de muscle extenseur des doigts et des expansions, sur un rayon de la main.

MJMA002	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'une articulation, sur un rayon de la main	1	0	194.76	170.02			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	84.00	84.00			1	ADA
	(GELE001)								
MJMA016	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'un nerf ou d'une artère digital palmaire, sur un rayon de la main	1	0	276.07	276.07			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	144.87	144.87			1	ADA
	(GELE001)								
MJMA015	Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaies d'un nerf et d'une artère digitaux palmaires, sur un rayon de la main	1	0	385.79	385.79			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	194.99	194.99			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.03.04 Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien de la main

Avec ou sans : réparation cutanée immédiate par lambeau local ou régional

MJPA007	Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien, par abord direct	1	0	169.42	164.10			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau</i> <i>anesthésie</i>	4	0	84.66	84.66			1	ADA
	(GELE001)								
MJPA008	Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien avec arthroplastie ou libération articulaire mobilisatrice, par abord direct	1	0	259.92	238.53			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau</i> <i>anesthésie</i>	4	0	114.62	114.62			1	ADA
	(GELE001)								
MJPA003	Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien avec arthrodèse de la colonne du pouce, par abord direct	1	0	275.12	242.96			1	ADC



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1^{ère} page

13.04.03.05 **Fasciotomie et fasciectomie palmaire**
Comprend : traitement de la rétraction de l'aponévrose palmaire [maladie de Dupuytren]

13.04.03.06 Actes thérapeutiques sur les gaines fibreuses digitales

13.04.03.07 Reconstruction et translocation de doigt

738/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MDEA004	Reconstruction d'un doigt par transfert non vascularisé de phalange d'orteil, pour agénésie digitale	1	0	220.82	215.86			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	91.29	91.29			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MZEA005	Translocation digitale et/ou carpo-métacarpo-digitale d'un rayon de la main	1	0	409.78	325.45			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	93.99	93.99			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
MZEA009	Translocation digitale et/ou carpo-métacarpo-digitale de deux rayons de la main	1	0	400.42	400.42			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	115.84	115.84			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
MZEA004	Pollicisation d'un moignon de doigt	1	0	430.06	407.44			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	124.20	124.20			1	ADA
	(GELE001)								
MZEA008	Pollicisation d'un doigt complet	1	0	522.73	461.19			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	130.20	130.20			1	ADA
	(GELE001)								

13.04.03.08 Correction des malformations congénitales de la main

MZFA014	Amputation d'un pouce surnuméraire	1	0	119.46	78.06			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	60.64	60.64			1	ADA
	(GELE001)								
MZFA015	Amputation d'un pouce surnuméraire, avec ostéotomie ou capsuloplastie	1	0	253.94	253.94			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	115.20	115.20			1	ADA
	(GELE001)								
MZFA008	Amputation d'un doigt surnuméraire autre que le pouce	1	0	103.53	68.83			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	62.51	62.51			1	ADA
	(GELE001)								
MZFA012	Amputation d'un doigt surnuméraire autre que le pouce avec résection osseuse	1	0	118.01	116.66			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	78.97	78.97			1	ADA
	(GELE001)								
MJPA014	Séparation d'une syndactylie des doigts à squelette normal avec autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau	1	0	250.50	215.51			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	106.79	106.79			1	ADA
	(GELE001)								
MZPA002	Séparation d'une syndactylie complexe des doigts avec ostéotomie ou résection osseuse, et autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau	1	0	311.32	268.35			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	126.19	126.19			1	ADA
	Avec ou sans : plastie unguéopulpaire								
	(GELE001, YYYY188)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MJFA017	Résection des tissus mous de la main avec plastie cutanée, sans résection nerveuse, pour mégadactylie	1	0	225.16	210.91			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	4	0	81.65	81.65			1	ADA
MJFA011	Résection des tissus mous de la main avec plastie cutanée et résection nerveuse, pour mégadactylie	1	0	270.78	254.93			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	4	0	99.98	99.98			1	ADA

13.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE SUPÉRIEUR

13.05.01 Confection d'appareillage du membre supérieur

À l'exclusion de : immobilisation initiale de fracture sans réduction (13.02.07.03)

- adaptation d'un appareil rigide d'immobilisation par gypsotomie

Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage.

MZMP001	Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur	1	0	31.35	31.35			1	ATM
[F, M, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								
MZMP015	Confection d'un appareil rigide thoracobrahial d'immobilisation du membre supérieur	1	0	63.30	63.30			1	ATM
[F, M, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								
MZMP011	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation du membre supérieur prenant le coude	1	0	34.57	34.57			1	ATM
[F, M, P, S, U]	À l'exclusion de : confection d'un appareil thoracobrahial d'immobilisation du membre supérieur (MZMP015) Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								
MZMP006	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de l'avant-bras, du poignet et/ou de la main ne prenant pas le coude	1	0	26.79	25.67			1	ATM
[F, M, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								
MEMP001	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de l'épaule	1	0	41.80	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								
MFMP001	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du coude	1	0	39.05	35.82			1	ATM
[F, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								
MGMP001	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet et/ou de la main	1	0	45.90	35.40			1	ATM
[F, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								

13.05.02 Confection d'une orthèse du membre supérieur

Par orthèse, on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.

À l'exclusion de : utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
ZDMP015	Confection unilatérale ou bilatérale de coussin d'abduction thoracobrachial	1	0	62.70	62.70			1	ATM
ZDMP007	Confection d'une orthèse statique de posture antébrachiométacarpienne	1	0	38.40	38.40			1	ATM
[F, P, S, U] ZDMP001	Confection d'une orthèse statique antébrachiophalangienne	1	0	38.40	38.40			1	ATM
[F, P, S, U] ZDMP016	Confection d'une orthèse statique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne	1	0	38.40	38.40			1	ATM
[F, P, S, U] MHMP007	Confection d'une orthèse statique d'un doigt	1	0	38.40	38.40			1	ATM
[F, P, S, U] MHMP002	Confection d'une orthèse statique de 2 doigts	1	0	38.40	38.40			1	ATM
[F, P, S, U] MHMP003	Confection d'une orthèse statique de 3 doigts ou plus	1	0	38.40	38.40			1	ATM
[F, P, S, U] ZDMP002	Confection d'une orthèse non articulée brachioantébrachiale	1	0	33.57	32.64			1	ATM
[F, P, S, U] ZDMP004	Confection d'une orthèse articulée brachioantébrachiale	1	0	45.21	39.39			1	ATM
ZDMP008	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 1 élément moteur	1	0	76.80	76.80			1	ATM
ZDMP009	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 2 éléments moteurs	1	0	76.80	76.80			1	ATM
ZDMP012	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 3 éléments moteurs ou plus	1	0	76.80	76.80			1	ATM
ZDMP010	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 1 élément moteur	1	0	76.80	76.80			1	ATM
ZDMP011	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 2 éléments moteurs	1	0	83.60	83.60			1	ATM
ZDMP018	Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 3 éléments moteurs ou plus	1	0	76.80	76.80			1	ATM
ZDMP006	Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 1 élément moteur	1	0	76.80	76.80			1	ATM
ZDMP003	Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 2 éléments moteurs	1	0	76.80	76.80			1	ATM
ZDMP005	Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 3 éléments moteurs ou plus	1	0	76.80	76.80			1	ATM
MHMP004	Confection d'une orthèse dynamique d'un doigt avec un élément moteur	1	0	76.80	76.80			1	ATM
MHMP001	Confection d'une orthèse dynamique de 2 doigts avec 2 éléments moteurs	1	0	76.80	76.80			1	ATM
MHMP006	Confection d'une orthèse dynamique de 3 doigts ou plus avec 3 éléments moteurs	1	0	76.80	76.80			1	ATM

13.05.03 Amputation et désarticulation au membre supérieur

À l'exclusion de : amputation de doigt surnuméraire (cf 13.04.03.08)

MZFA009	Désarticulation interscapulothoracique	1	0	455.43	455.43			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	4	0	141.23	141.23			1	ADA
MZFA010	Désarticulation scapulohumérale [Désarticulation de l'épaule]	1	0	672.60	521.78			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	163.37	163.37		1	ADA
MZFA002	Amputation transhumérale	anesthésie	1	0	398.20	283.62		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	84.33	84.33		1	ADA
MZFA011	Désarticulation du coude	anesthésie	1	0	316.39	236.17		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	77.57	77.57		1	ADA
MZFA005	Amputation transradio-ulnaire	anesthésie	1	0	419.92	296.22		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	85.46	85.46		1	ADA
MZFA004	Désarticulation du poignet	anesthésie	1	0	356.93	259.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	83.58	83.58		1	ADA
MZFA001	Amputation complète d'un rayon de la main		1	0	251.95	198.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Amputation transmétacarpienne sur un rayon Désarticulation carpométacarpienne sur un rayon	anesthésie	4	0	78.33	78.33		1	ADA
	(GELE001)								
MZFA003	Amputation complète de plusieurs rayons de la main	anesthésie	1	0	335.94	247.51		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	82.83	82.83		1	ADA
MZFA013	Amputation ou désarticulation d'un doigt, sans résection du métacarpien		1	0	134.66	86.88		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Désarticulation métacarpophalangienne ou interphalangienne Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau	anesthésie	4	0	68.57	68.57		1	ADA
	(GELE001)								
MZFA007	Amputation et/ou désarticulation de plusieurs doigts, sans résection des métacarpiens		1	0	154.94	103.03		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau	anesthésie	4	0	78.65	78.65		1	ADA
	(GELE001)								

13.05.04 Réimplantation au membre supérieur

MZEA007	Réimplantation du membre supérieur sectionné au dessus du poignet	anesthésie	1	0	1040.39	926.10		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, YYYY012)	anesthésie	4	0	350.14	350.14		1	ADA
MZEA011	Réimplantation de la main sectionnée au poignet	anesthésie	1	0	1040.39	926.10		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, YYYY012)	anesthésie	4	0	307.42	307.42		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
MZEA002	Réimplantation de la main sectionnée au niveau du métacarpe	1	0	1168.54	1000.42			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, YYYY012)	4	0	307.42	307.42			1	ADA
MZEA010	Réimplantation d'un doigt	1	0	736.73	736.73			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, YYYY012)	4	0	276.93	276.93			1	ADA
MZEA001	Réimplantation de 2 doigts	1	0	1321.59	1321.59			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, YYYY012)	4	0	515.11	515.11			1	ADA
MZEA012	Réimplantation de 3 doigts	1	0	1690.47	1690.47			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, YYYY012)	4	0	653.57	653.57			1	ADA
MZEA003	Réimplantation de 4 ou 5 doigts	1	0	1690.47	1690.47			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, YYYY012)	4	0	653.57	653.57			1	ADA

14

APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE INFÉRIEUR

Par fracture complexe, on entend : fracture osseuse

- comportant au moins 3 fragments principaux,

- incoercible après réduction,

- avec enfoncement ostéochondral nécessitant un geste de relèvement.

Par rayon du pied, on entend : le squelette métatarsophalangien formant l'axe d'un orteil et les articulations adjacentes, et l'ensemble des tissus mous et des paquets vasculonerveux correspondants.

Par ostéotomie simple, on entend : ostéotomie unidirectionnelle ou rotatoire isolée, pour réaxation ou raccourcissement.

Par ostéotomie complexe, on entend : ostéotomie multidirectionnelle.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé, on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.

Par ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert, on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.

Par changement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.

Par repose de matériel, on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.

Par évidement d'un os, on entend :

- cratérisation [sauciérisation] osseuse

- séquestrectomie osseuse

- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation			
Honoraires libres		Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré		Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page	

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par exérèse partielle d'un os, on entend :

- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse
- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite...
- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...

Par nettoyage d'une articulation [debridement], on entend :

- résection localisée de synoviale, de replis synoviaux et/ou d'ostéophytes
- ablation de corps étrangers intraarticulaires, de fragments fibrocartilagineux et/ou d'autres chondropathies localisées.

Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.

Tout acte thérapeutique, par arthroscopie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.

Tout acte thérapeutique, par arthrotomie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.

La réduction orthopédique extemporanée d'une fracture inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe.

Comprend : réduction orthopédique itérative de fracture, avec gypsotomie de réaxation

La réduction orthopédique extemporanée d'une luxation inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe, ou la stabilisation interne [arthrorise] temporaire.

L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.

L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.

La réduction d'une luxation, par abord direct inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou la contention par appareillage rigide externe.

La reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique inclut l'ostéosynthèse.

L'évacuation de collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.

L'arthroplastie inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou contention par appareillage rigide externe.

La libération mobilisatrice d'une articulation [arthrolyse] inclut la capsulotomie articulaire, la libération de tendon périarticulaire et la résection d'ostéophyte et de butoir osseux.

L'arthrodèse inclut l'ostéosynthèse, le prélèvement in situ d'autogreffe osseuse, et/ou la contention par appareillage externe.

La suture de muscle ou de tendon inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.

14.01

ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.01.01

Échographie du membre inférieur

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NEQM001						2	ADE
NDQM900						2	ADE

14.01.02

Radiographie du membre inférieur

Par segment du membre inférieur, on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.

La radiographie d'un segment du membre inférieur inclut la radiographie des articulations adjacentes.

La radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] inclut la radiographie du sacrum, du coccyx et/ou d'articulation sacro-iliaque.

Facturation : l'association d'une radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon plusieurs incidences (NAQK007, NAQK023) avec une radiographie de l'articulation coxofémorale (NEQK010, NEQK035, NEQK012) ne peut pas être facturée

NAQK015 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence	1	0	19.95	19.95		2	ADI
NAQK007 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 2 incidences	1	0	33.25	33.25		2	ADI
NAQK023 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 3 incidences ou plus	1	0	46.55	46.55		2	ADI
NAQK071 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence et radiographie unilatérale de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences	1	0	23.47	23.47		2	ADI
NAQK049 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence et radiographie bilatérale de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences par côté	1	0	31.29	31.29		2	ADI
NEQK010 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences	1	0	19.95	19.95		2	ADI
NEQK035 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 3 incidences	1	0	31.81	31.81		2	ADI
NEQK012 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 4 incidences ou plus	1	0	34.44	34.44		2	ADI
NBQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de la cuisse (ZZLP025)	1	0	19.95	19.95		2	ADI
NFQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie unilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences (ZZLP025)	1	0	25.86	25.86		2	ADI
NFQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie bilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences par côté (ZZLP025)	1	0	25.86	25.86		2	ADI
NFQK003 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du genou selon 3 ou 4 incidences (ZZLP025)	1	0	25.86	25.86		2	ADI
NFQK004 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du genou selon 5 incidences ou plus (ZZLP025)	1	0	25.86	25.86		2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NCQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]						2	ADI
NGQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]						2	ADI
NDQK001 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]						2	ADI
NDQK002 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]						2	ADI
NDQK003 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]						2	ADI
NDQK004 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]						2	ADI
NZQK005 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]						2	ADI
NZQK006 [B, D, E, F, P, S, U, Y, Z]						2	ADI
NZQK001 [E, Y, Z]						2	ADI
NZQK003 [E, Y, Z]						2	ADI
NEQH002 [E, Y, Z]						2	ADI
NFQH001 [E, Y, Z]						2	ADI
NGQH001 [E, Y, Z]						2	ADI
NHQH001 [E, Y, Z]						2	ADI
NZQH002 [E, Y, Z]						2	ADI

14.01.03 Scanographie du membre inférieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Avec ou sans : étude angulaire des segments du membre inférieur

Par segment du membre inférieur, on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.

NZQK002 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, sans injection de produit de contraste (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI
NZQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, avec injection de produit de contraste (ZZLP025, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI
NZQH005 [E, Y, Z]	Scanographie de la hanche et du membre inférieur pour conception intégrée par ordinateur d'une prothèse ostéoarticulaire sur mesure (ZZLP025, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI
NZQK004 [E, Y, Z]	Télémétrie des membres inférieurs par scanographie (ZZQP004, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI

14.01.04 Remnographie [IRM] du membre inférieur

Par segment du membre inférieur, on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.

NZQN001 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, sans injection de produit de contraste Facturation : quel que soit le nombre de séquences (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	55.00	55.00		2	ADI
NZQJ001 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, avec injection de produit de contraste Facturation : quel que soit le nombre de séquences (ZZLP025, YYYY600)	1	0	55.00	55.00		2	ADI

14.01.05 Bilan fonctionnel d'une articulation du membre inférieur

NEQP002 [A, 3]	Bilan fonctionnel de l'articulation coxofémorale, sous anesthésie générale ou locorégionale Avec ou sans : confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe À l'exclusion de : bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique (NEQP001, NEQH001) <i>anesthésie</i>	1	0	57.92	37.63		1	ATM
	(GELE001)	4	0	48.00	48.00		1	ADA
NEQP001 [A, 3]	Bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique avec confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale <i>anesthésie</i>	1	0	127.42	77.94		1	ATM
	(GELE001)	4	0	72.24	72.24		1	ADA
NEQH001 [A, Y, 4, 3]	Bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique avec arthrographie et confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale <i>anesthésie</i>	1	0	157.11	69.16		1	ATM
		4	0	88.41	88.41		1	ADA



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		2025 Repères et couleurs de navigation					Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
		Honoraires libres	Actes au tarif opposable			Panier social CSS								
		Reste à charge modéré	GSC +30%			« Sommaire » = 1ère page								
		Reste à charge zéro												
NFQP001 [A, 7, 3]	(GELE001, YYYY420)	Bilan fonctionnel de l'articulation du genou, sous anesthésie générale ou locorégionale					1	0	62.99	40.57			1	ATM
	Avec ou sans : ponction articulaire	anesthésie					4	0	48.00	48.00			1	ADA
NFQP002 [A, 7, 3]	(GELE001)	Bilan fonctionnel de l'articulation du genou avec confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale ou locorégionale					1	0	87.60	54.84			1	ATM
	Avec ou sans : ponction articulaire	anesthésie					4	0	48.00	48.00			1	ADA
NGQP001 [A, 3]	(GELE001)	Bilan fonctionnel de l'articulation de la cheville, sous anesthésie générale ou locorégionale					1	0	44.89	30.07			1	ATM
	Avec ou sans : confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe	anesthésie					4	0	50.56	50.56			1	ADA
		(GELE001)												

NZHB002	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage <i>Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope</i>	1	0	29.46	23.13			2	ATM
NZHH004	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope</i>	1	0	25.35	14.40			2	ATM
[F, P, S, U]									
NZHH001	Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>Avec ou sans : examen du liquide synovial au microscope</i>	1	0	28.22	14.40			2	ATM
NZHB001	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage <i>À l'exclusion de : biopsie de l'os coxal, par voie transcutanée (NAHB001, NAHB002) (ZZLP025)</i>	1	0	54.12	39.45			2	ATM
NAHB001	Biopsie unicorticale de l'os coxal, par voie transcutanée <i>(ZZLP025)</i>	1	0	65.76	64.47			2	ATM
[J, K, T]									
NAHB002	Biopsie bicorticale de la crête iliaque, par voie transcutanée <i>Biopsie de la crête iliaque pour étude histomorphométrique (ZZLP025)</i>	1	0	76.72	70.83			2	ATM
[J, K, T]									
NZHH003	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>À l'exclusion de : biopsie de l'os coxal, par voie transcutanée (NAHB001, NAHB002) (ZZLP025)</i>	1	0	76.80	76.80			2	ATM
NZHH002	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>(ZZLP025)</i>	1	0	76.80	76.80			2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NZHA001	Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par abord direct								
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : biopsie par abord direct - de l'os coxal (NAHA002, NAHA001) - d'une articulation de la ceinture pelvienne [du bassin] (NEHA001) - de l'articulation coxofémorale (NEHA002)								
	(GELE001)								
	anesthésie	4	0	170.86	134.21			1	ADC
NAHA002	Biopsie de la corticale externe de l'os coxal, par abord direct								
[A, J, K, T, 7, 3]									
	(GELE001)								
	anesthésie	4	0	174.48	145.09			1	ADC
				52.06	52.06			1	ADA
NAHA001	Biopsie de la corticale interne de l'os coxal, par abord direct								
[A, J, K, T, 7, 3]									
	(GELE001)								
	anesthésie	4	0	256.30	192.54			1	ADC
				57.31	57.31			1	ADA
NEHA001	Biopsie d'une articulation de la ceinture pelvienne [du bassin], par abord direct								
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Biopsie de l'articulation sacro-iliaque, par abord direct								
	(GELE001)								
	anesthésie	4	0	226.61	175.32			1	ADC
				79.45	79.45			1	ADA
NEHA002	Biopsie de l'articulation coxofémorale, par abord direct								
[A, J, K, T, 7, 4, 3]									
	(GELE001)								
	anesthésie	4	0	175.21	145.51			1	ADC
				78.70	78.70			1	ADA

14.01.07 Arthroscopie du membre inférieur à visée diagnostique

Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement

NEQC001	Exploration de l'articulation coxofémorale, par arthroscopie								
[A, 7, 4, 3]									
	(GELE001)								
	anesthésie	4	0	229.51	185.78			1	ADC
				98.22	98.22			1	ADA
NFQC001	Exploration de l'articulation du genou, par arthroscopie								
[A, 7, 3]									
	(GELE001)								
	anesthésie	4	0	125.40	125.40			1	ADC
				70.45	70.45			1	ADA
NGQC001	Exploration de l'articulation de la cheville, par arthroscopie								
[A, 7, 4, 3]									
	(GELE001)								
	anesthésie	4	0	164.35	147.99			1	ADC
				87.33	87.33			1	ADA

14.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.02.01 Actes thérapeutiques sur l'os coxal

14.02.01.01 Réduction orthopédique de fracture de l'os coxal

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NAEP002	Réduction orthopédique extemporanée de fracture et/ou de luxation de la ceinture pelvienne [du bassin]	137.56	110.51			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	50.18	50.18			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)						
NAEP001	Réduction orthopédique progressive de fracture et/ou de luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], par traction continue ou suspension	115.12	97.49			1	ATM
[F, P, S, U]	<i>anesthésie</i>						
	(YYYY012, ZZLP025)						

14.02.01.02 Ostéosynthèse de l'os coxal

NACB001	Ostéosynthèse de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer fermé	216.48	195.78			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	88.36	88.36			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)						
NACA001	Ostéosynthèse unifocale de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer ouvert	343.90	287.24			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum (NACA005, NACA003, NACA004)	137.18	137.18			1	ADA
	<i>anesthésie</i>						
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)						
NACA002	Ostéosynthèse plurifocale de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer ouvert	405.44	322.94			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum (NACA005, NACA003, NACA004)	190.09	190.09			1	ADA
	<i>anesthésie</i>						
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)						
NACA005	Ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum, par abord postérieur	391.68	345.32			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	154.26	154.26			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)						
NACA003	Ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum, par abord antérieur	413.40	397.05			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)						
NACA004	Ostéosynthèse de fracture des colonnes antérieure et postérieure de l'acétabulum, par un ou deux abords	829.70	699.95			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	305.26	305.26			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)						

14.02.01.03 Ostéotomie de l'os coxal

NAPA004	Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section	449.60	392.44			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de réorientation de l'acétabulum selon Salter						
	Ostéotomie pelvienne d'agrandissement selon Chiari						

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>anesthésie</i>	4	0	143.86	143.86			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NAPA003	Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec ostéoplastie supraacétabulaire par butée	1	0	507.52	469.92			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	190.20	190.20			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NAPA005	Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec capsuloplastie	1	0	522.00	487.10			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	198.45	198.45			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NAPA001	Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec ostéotomie du fémur	1	0	566.17	525.88			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	188.10	188.10			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NAPA007	Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections	1	0	495.22	418.90			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Ostéotomie pelvienne triple selon Pol Le Cœur, selon Steel</i> <i>Double ostéotomie du bassin selon Sutherland</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	157.36	157.36			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NAPA002	Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections, avec capsuloplastie	1	0	538.66	496.76			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	190.20	190.20			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NAPA008	Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections, avec ostéotomie du fémur	1	0	679.11	591.39			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : capsuloplastie</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	211.09	211.09			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NAPA006	Ostéotomie périacétabulaire de l'os coxal	1	0	619.74	491.12			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Ostéotomie du bassin selon Ganz, Wagner ou Carliz</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	176.13	176.13			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

14.02.01.04 Excision de l'os coxal

NAFA002	Exérèse partielle de l'os coxal sans interruption de la continuité, par abord direct	1	0	207.79	190.74			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	98.50	98.50			1	ADA
	(GELE001)								
NAGA003	Évidement de l'os coxal sans comblement, par abord direct	1	0	215.75	169.03			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	92.21	92.21			1	ADA
	(GELE001)								
NAGA002	Évidement de l'os coxal avec comblement, par abord direct	1	0	264.26	245.44			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	117.21	117.21			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NAFA004	Résection partielle de l'aile iliaque ou du cadre obturateur n'interrompant pas la continuité de l'anneau pelvien	1	0	292.50	239.87			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	140.90	140.90			1	ADA
	(GELE001)								
NAFA006	Résection complète "en bloc" de l'aile iliaque ou du cadre obturateur interrompant la continuité de l'anneau pelvien	1	0	525.62	436.53			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	253.81	253.81			1	ADA
	(GELE001)								
NAFA003	Résection complète "en bloc" partielle ou totale d'un os coxal [hémibassin] emportant l'acétabulum	1	0	1051.25	807.23			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	383.49	383.49			1	ADA
	(GELE001)								
NAFA001	Résection "en bloc" de l'os coxal ou du fémur avec arthrectomie monobloc de hanche	1	0	840.56	685.03			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	354.96	354.96			1	ADA
	(GELE001)								
NAFA005	Prélèvement d'un os coxal [hémibassin], sur un sujet décédé	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC

14.02.01.05 Reconstruction de l'os coxal

NAMA002	Reconstruction de l'os coxal [hémibassin] après résection de la zone acétabulaire, sans prothèse coxale	1	0	619.74	552.57			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : prothèse totale de hanche</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	353.99	353.99			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

14.02.01.06 Ablation de matériel de l'os coxal

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

NAGA001	Ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'acétabulum ou de l'os coxal, par abord direct	1	0	204.89	153.95			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	99.71	99.71			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

14.02.02 Actes thérapeutiques sur le fémur

14.02.02.01 Réduction orthopédique de fracture du fémur

NBEP002	Réduction orthopédique extemporanée de fracture-décollement de l'épiphyse distale du fémur	1	0	167.20	167.20			1	ADC



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

 		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libresActes au tarif opposable Reste à charge modéréPanier social CSS Reste à charge zéroGSC +30%« Sommaire » = 1^{ère} page			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regr upem nt
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]		Facturation : lors de l'association d'une réduction de luxation et d'une réduction de fracture de l'épiphyse adjacente un seul acte peut être facturé										
		anesthésie			4	0	71.85	71.85			1	ADA
(GELE001, YYYY012)												
NBEP001	Réduction orthopédique progressive de fracture du fémur, par traction continue collée	1	0	167.20	167.20					1	ATM	
[F, P, S, U]	(YYYY012, ZZLP030)											
NBEB001	Réduction orthopédique progressive de fracture du fémur, par traction continue transosseuse	1	0	167.20	167.20					1	ATM	
[F, P, S, U]	(YYYY012, ZZLP030)											

NBCA012	Ostéosynthèse de fracture parcellaire de la tête du fémur, par arthrotomie	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NBCA005	Ostéosynthèse de fracture intracapsulaire du col [transcervicale] du fémur, de décollement épiphysaire ou d'épiphysiolyse de l'extrémité proximale du fémur	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCA010	Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCA008	Ostéosynthèse de fracture du grand trochanter	1	0	197.69	197.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	155.89	155.89			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCA004	Ostéosynthèse du grand trochanter pour pseudarthrose	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	218.59	218.59			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCA009	Ostéosynthèse de fractures homolatérales du col et de la diaphyse du fémur	1	0	499.88	499.88			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	249.08	249.08			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCA006	Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantérodiaphysaire du fémur	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCB001	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par fixateur externe ou broche, à foyer fermé	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	155.89	155.89			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NBCB002	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par matériel centromédullaire sans verrouillage distal, à foyer fermé	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	155.89	155.89			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NBCB004	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par matériel centromédullaire avec verrouillage distal, à foyer fermé	1	0	329.42	309.21			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	158.54	158.54			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NBCA007	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur, à foyer ouvert	1	0	299.01	291.57			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	164.92	164.92			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCB006	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du fémur, à foyer fermé	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NBCA014	Ostéosynthèse de fracture supracondylaire extraarticulaire du fémur, à foyer ouvert	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCA015	Ostéosynthèse de fracture simple supracondylaire et intercondylaire du fémur, à foyer ouvert	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCA003	Ostéosynthèse de fracture complexe supracondylaire et intercondylaire du fémur, à foyer ouvert	1	0	451.78	445.65			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	193.11	193.11			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBCA013	Ostéosynthèse de fracture d'un condyle fémoral, à foyer ouvert	1	0	374.48	374.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NFDC001	Fixation de fragment ostéochondral intraarticulaire du genou, par arthroscopie	1	0	272.95	246.09			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	112.75	112.75			1	ADA
	(GELE001)								
NFDA009	Fixation de fragment ostéochondral intraarticulaire du genou, par arthrotomie	1	0	221.54	216.27			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	103.00	103.00			1	ADA
	(GELE001)								
NBCB005	Ostéosynthèse préventive du fémur pour lésion ostéolytique, à foyer fermé	1	0	281.29	281.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	155.89	155.89			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NBCA011	Ostéosynthèse préventive du fémur pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert	1	0	340.28	315.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	174.68	174.68			1	ADA
	(GELE001, YYYY188)								

14.02.02.03 Ostéotomie du fémur

NBPA019	Ostéotomie intraarticulaire du col du fémur	1	0	619.74	491.12			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Ostéotomie du fémur selon Dunn</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	184.76	184.76			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBPA014	Ostéotomie du grand trochanter	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	125.40	125.40			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBPA020	Ostéotomie intertrochantérienne ou infratrochantérienne du fémur	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	153.24	153.24			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBPA013	Ostéotomie basicervicale du fémur	1	0	514.76	430.23			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Ostéotomie du fémur selon Sujioka</i> <i>anesthésie</i>	4	0	171.25	171.25			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBPA018	Ostéotomie unilatérale de valgisation-translation du col du fémur pour dysplasie congénitale	1	0	401.10	364.31			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	155.49	155.49			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBPA006	Ostéotomie bilatérale de valgisation-translation du col du fémur pour dysplasie congénitale	1	0	593.68	574.76			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	219.45	219.45			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NBPA003	Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur	1	0	327.97	321.89			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	146.48	146.48			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBPA002	Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux du pied	1	0	519.11	476.64			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	206.82	206.82			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NBPA007	Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur	1	0	548.63	548.63			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	225.76	225.76			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NBPA012	Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux du pied	1	0	806.13	806.13			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	289.18	289.18			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NBPA011	Ostéotomie complexe de la diaphyse du fémur	1	0	467.70	402.94			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	156.24	156.24			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBPA004	Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia	1	0	463.36	453.09			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i> <i>anesthésie</i>	4	0	204.72	204.72			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NBPA015	Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux	1	0	677.66	577.38			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	235.49	235.49		1	ADA
NBPA001	Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia		1	0	743.55	661.68		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéotomie de la fibula								
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	273.80	273.80		1	ADA
NBPA008	Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux		1	0	940.09	940.09		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéotomie de la fibula								
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	320.33	320.33		1	ADA
NBPA017	Ostéotomie simple de l'extrémité distale du fémur		1	0	362.72	342.05		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	141.23	141.23		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBPA010	Ostéotomie complexe de l'extrémité distale du fémur		1	0	456.12	396.22		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	156.99	156.99		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBPA009	Ostéotomie de dérotation de l'extrémité distale du fémur ou de l'extrémité proximale du tibia, avec abord vasculaire ou nerveux préalable		1	0	465.53	410.46		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	166.32	166.32		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								

14.02.02.04 Excision du fémur

NBFA001	Exérèse partielle du fémur sans interruption de la continuité, par abord direct		1	0	178.10	173.52		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	78.61	78.61		1	ADA
	(GELE001)								
NBGA002	Évidement du fémur sans comblement, par abord direct		1	0	199.10	159.37		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : évidement - de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct (NBGA003) - de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct (NBGA004)								
	(GELE001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	81.33	81.33		1	ADA
NBGA006	Évidement du fémur avec comblement, par abord direct		1	0	246.88	235.36		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : évidement - de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct (NBGA005) - de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct (NBGA001)								
	(NBGA005)	anesthésie	4	0	99.19	99.19		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010)								
NBGA003	Évidement de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct	1	0	314.22	226.14			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	95.59	95.59			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
NBGA005	Évidement de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct	1	0	354.76	297.93			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	118.33	118.33			1	ADA
	(GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010)								
NBGA004	Évidement de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct	1	0	255.57	214.07			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	105.29	105.29			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
NBGA001	Évidement de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct	1	0	306.25	269.79			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	113.82	113.82			1	ADA
	(GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010)								
NBFA003	Résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse du fémur sans interruption de la continuité osseuse	1	0	251.95	225.13			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	102.02	102.02			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
NBFA004	Résection de la tête et du col du fémur sans interposition capsulaire ou aponévrotique	1	0	209.96	192.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i> Avec ou sans : ostéotomie du fémur	4	0	93.62	93.62			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
NBFA008	Résection de la tête et du col du fémur avec interposition capsulaire et/ou aponévrotique	1	0	411.96	344.27			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	139.96	139.96			1	ADA
	(GELE001)								
NBFA002	Résection segmentaire du fémur avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale	1	0	486.53	479.69			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	188.10	188.10			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NBFA006	Résection segmentaire du fémur avec ostéosynthèse et transfert axial progressif d'un fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale	1	0	503.90	489.77			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	188.10	188.10			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NBFA007	Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse du fémur	1	0	420.64	314.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	167.92	167.92			1	ADA
	(GELE001)								

14.02.02.05 Reconstruction du fémur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NBMA003	Reconstruction du fémur par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	166.37	166.37			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NBMA001	Reconstruction du fémur par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse	1	0	514.76	430.23			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	200.90	200.90			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

14.02.02.06 Épiphysiodèse et désépiphysiodèse du fémur et du tibia

NBDA004	Épiphysiodèse au genou, par un abord direct	1	0	173.76	135.89			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Indication : déviation axiale du genou</i>								
	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	81.70	81.70			1	ADA
	(GELE001)								
NBDA013	Épiphysiodèse au genou, par plusieurs abords directs	1	0	196.20	166.77			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Indication : - épiphysiodèse temporaire : déformation axiale du genou, inégalité de longueur évolutive des membres inférieurs de 2,5 cm et plus</i>								
	<i>- épiphysiodèse définitive : inégalité de longueur évolutive des membres inférieurs de 2,5 cm et plus</i>								
	<i>Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique</i>								
	<i>Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	98.44	98.44			1	ADA
	(GELE001)								
NBGA015	Désépiphysiodèse au fémur ou au tibia	1	0	362.00	311.32			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Indication : épiphysiodèse du genou avec déformation axiale du genou et/ou inégalité de longueur évolutive des membres inférieurs sans possibilité de correction spontanée chez un enfant présentant au moins 2 ans de croissance résiduelle</i>								
	<i>Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique</i>								
	<i>Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	142.03	142.03			1	ADA
	(GELE001)								
NBGA010	Désépiphysiodèse centrale ou périphérique au fémur ou au tibia, avec ostéotomie	1	0	337.97	337.97			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	161.12	161.12			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								

14.02.02.07 Autres actes thérapeutiques sur le fémur

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NBGA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du fémur, par abord direct (GELE001, YYYY012)	<i>anesthésie</i>	1 4	106.43 59.94	96.84 59.94			1 1	ADC ADA
NBPA016 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Décortication du fémur pour pseudarthrose (GELE001, PAFA010)	<i>anesthésie</i>	1 4	406.69 218.59	406.69 218.59			1 1	ADC ADA
NBPA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Décortication du fémur avec ostéosynthèse pour pseudarthrose (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	<i>anesthésie</i>	1 4	406.69 218.59	406.69 218.59			1 1	ADC ADA
NBCB003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Perforation, forage, ou injection intraosseuse au niveau de la tête du fémur, par voie transcutanée (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	167.97 82.45	141.31 82.45			1 1	ATM ADA

14.02.03 Actes thérapeutiques sur la patelle [rotule]

NBCA002 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fracture simple de la patelle, à foyer ouvert (GELE001, YYYY012, YYYY188)	<i>anesthésie</i>	1 4	143.35 105.39	139.84 105.39			1 1	ADC ADA
NBCA001 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fracture complexe de la patelle, à foyer ouvert (GELE001, YYYY012, YYYY188)	<i>anesthésie</i>	1 4	199.10 119.28	172.17 119.28			1 1	ADC ADA
NBFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Patellectomie partielle, par abord direct (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	188.96 83.49	179.82 83.49			1 1	ADC ADA
NBFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Patellectomie totale, par abord direct (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	238.92 90.99	208.80 90.99			1 1	ADC ADA
NBMA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Patelloplastie modelante ostéocondrale [Résection arthroplastique de la rotule] Avec ou sans : interposition de tissu vivant ou inerte (GELE001)	<i>anesthésie</i>	1 4	249.06 90.24	214.68 90.24			1 1	ADC ADA

14.02.04 Actes thérapeutiques sur les os de la jambe

Comprend : actes thérapeutiques sur :
- le tibia
- la fibula [le péroné]

14.02.04.01 Réduction orthopédique de fracture des os de la jambe

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NCEP002	Réduction orthopédique extemporanée de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia ou des 2 os de la jambe	1	0	115.84	111.08			1	ADC
[A, F, L, P, S, U, 7, 3]	<i>Réduction orthopédique de décollement épiphysaire d'une extrémité du tibia ou des 2 os de la jambe</i>	4	0	65.19	65.19			1	ADA
	<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
NCEP001	Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia ou des 2 os de la jambe, par traction continue	1	0	191.86	155.17			1	ATM
[F, P, S, U]	<i>(YYYY012, ZZLP025)</i>								

14.02.04.02 Ostéosynthèse des os de la jambe

NCCB002	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale du tibia ou des 2 os de la jambe, à foyer fermé	1	0	197.69	197.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	112.20	112.20			1	ADA
	<i>(GELE001, YYYY012, YYYY188)</i>								
NCCC001	Ostéosynthèse de fracture de l'éminence intercondyalaire du tibia [des tubercules intercondylaires] [des épines tibiales], par arthroscopie	1	0	228.78	202.92			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	108.78	108.78			1	ADA
	<i>(GELE001, YYYY012, YYYY188)</i>								
NCCA003	Ostéosynthèse de fracture de l'éminence intercondyalaire du tibia [des tubercules intercondylaires] [des épines tibiales], par arthrotomie	1	0	225.16	200.82			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	106.52	106.52			1	ADA
	<i>(GELE001, YYYY012, YYYY188)</i>								
NCCA007	Ostéosynthèse de fracture articulaire simple unicondyalaire du tibia, à foyer ouvert	1	0	223.72	199.98			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	108.40	108.40			1	ADA
	<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>								
NCCA018	Ostéosynthèse de fracture articulaire complexe de l'extrémité proximale du tibia, à foyer ouvert	1	0	367.79	301.10			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	123.79	123.79			1	ADA
	<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>								
NCCA006	Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire de l'extrémité proximale du tibia, à foyer ouvert	1	0	230.23	216.56			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	120.46	120.46			1	ADA
	<i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>								
NCCA010	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par fixateur externe	1	0	197.69	197.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	119.71	119.71			1	ADA
	<i>(GELE001, YYYY012)</i>								
NCCB004	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par matériel centromédullaire sans verrouillage distal, à foyer fermé	1	0	216.48	208.59			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	120.46	120.46			1	ADA
	<i>(GELE001, YYYY012)</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NCCB006	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par matériel centromédullaire avec verrouillage distal, à foyer fermé	1	0	241.09	222.86			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	118.96	118.96			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NCCA002	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia, à foyer ouvert	1	0	242.54	223.70			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	114.08	114.08			1	ADA
	À l'exclusion de : ostéosynthèse de la diaphyse du tibia par fixateur externe (NCCA010)								
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA014	Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de la fibula, à foyer ouvert	1	0	114.39	110.24			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	72.70	72.70			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCB005	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de la jambe par broche ou par vis, à foyer fermé	1	0	197.69	197.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	108.07	108.07			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NCCA001	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia ou des 2 os de la jambe par fixateur externe	1	0	197.69	197.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	119.33	119.33			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NCCB001	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia ou des 2 os de la jambe par broche ou par vis et par fixateur externe, à foyer fermé	1	0	241.09	222.86			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	145.23	145.23			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NCCB007	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia par clou transplantaire	1	0	197.69	197.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	108.07	108.07			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NCCA011	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire supramalléolaire du tibia, à foyer ouvert	1	0	221.54	211.52			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	113.33	113.33			1	ADA
	À l'exclusion de : ostéosynthèse - de fracture triplane de l'extrémité distale du tibia, à foyer ouvert (NCCA015) - de fracture de l'extrémité distale du tibia par fixateur externe (NCCA001)								
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA019	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire supramalléolaire des 2 os de la jambe, à foyer ouvert	1	0	255.57	231.26			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	113.33	113.33			1	ADA
	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de la jambe par fixateur externe (NCCA001)								
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCCA005	Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de la malléole médiale [tibiale], à foyer ouvert	1	0	186.07	178.14			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	91.89	91.89		1	ADA
NCCA008	Ostéosynthèse de fracture simple du pilon tibial, à foyer ouvert	anesthésie	1	0	272.95	228.54		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	111.78	111.78		1	ADA
NCCA013	Ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial par fixateur externe	anesthésie	1	0	257.02	236.85		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, YYYY012)	anesthésie	4	0	103.90	103.90		1	ADA
NCCA004	Ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial, à foyer ouvert		1	0	330.14	279.26		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial par fixateur externe (NCCA013)	anesthésie	4	0	146.68	146.68		1	ADA
NCCA015	Ostéosynthèse de fracture triplane de l'extrémité distale du tibia, à foyer ouvert	anesthésie	1	0	266.43	242.31		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	126.04	126.04		1	ADA
NCCA012	Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale de la fibula, à foyer ouvert	anesthésie	1	0	163.62	138.79		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	81.33	81.33		1	ADA
NCCA016	Ostéosynthèse de fracture bimalléolaire simple, à foyer ouvert	anesthésie	1	0	203.44	201.03		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	112.20	112.20		1	ADA
NCCA017	Ostéosynthèse de fracture bimalléolaire complexe, à foyer ouvert		1	0	266.43	237.56		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéosynthèse de fragment marginal postérieur À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de la jambe par fixateur externe (NCCA001)	anesthésie	4	0	124.58	124.58		1	ADA
NCCB003	Ostéosynthèse préventive d'un os ou des 2 os de la jambe pour lésion ostéolytique, à foyer fermé	anesthésie	1	0	216.48	208.59		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, YYYY012)	anesthésie	4	0	120.08	120.08		1	ADA
NCCA009	Ostéosynthèse préventive d'un os ou des 2 os de la jambe pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert	anesthésie	1	0	262.81	235.46		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	4	0	117.08	117.08		1	ADA

14.02.04.03

Ostéotomie des os de la jambe

Avec ou sans : patelloplastie modelante ostéochondrale

NCPA001	Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] pour recentrage de la patelle, par arthrotomie	1	0	250.80	250.80			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]	anesthésie	4	0	125.40	125.40		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCPA002	Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] avec capsulo-myo-ténoplastie pour recentrage de la patelle, par arthrotomie		1	0	250.80	250.80		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]	anesthésie	4	0	125.40	125.40		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCPA003	Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] avec ostéotomie de la surface patellaire [trochlée] du fémur pour recentrage de la patelle, par arthrotomie		1	0	341.73	303.54		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : - section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe] - capsulo-myo-ténoplastie	anesthésie	4	0	125.40	125.40		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NCPA015	Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia		1	0	321.46	309.34		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	anesthésie	4	0	139.80	139.80		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA005	Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia avec reconstruction du ligament croisé antérieur		1	0	487.98	466.49		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	anesthésie	4	0	198.55	198.55		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA014	Ostéotomie complexe de l'extrémité proximale du tibia		1	0	427.16	370.64		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	anesthésie	4	0	150.66	150.66		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA013	Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du tibia		1	0	292.60	292.60		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	anesthésie	4	0	139.80	139.80		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA004	Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux		1	0	493.77	435.61		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	anesthésie	4	0	170.04	170.04		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA011	Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du tibia		1	0	438.90	438.90		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéotomie de la fibula	anesthésie	4	0	219.45	219.45		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA012	Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux	1	0	881.83	695.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	247.15	247.15			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA016	Ostéotomie complexe de la diaphyse du tibia	1	0	395.30	352.17			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	139.80	139.80			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA009	Ostéotomie supramalléolaire du tibia	1	0	292.60	292.60			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	144.65	144.65			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA006	Ostéotomie supramalléolaire du tibia ou de l'arrière-pied, avec allongement et/ou transfert de tendon	1	0	373.58	361.15			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : ostéotomie de la fibula</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	182.02	182.02			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NCPA007	Ostéotomie de la fibula	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	75.98	75.98			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								

14.02.04.04 Excision des os de la jambe

NCF A006	Exérèse partielle du tibia et/ou de la fibula sans interruption de la continuité, par abord unique	1	0	188.10	188.10			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>À l'exclusion de : exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale, par abord direct (NCF A003)</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	81.01	81.01			1	ADA
	(GELE001)								
NCF A002	Exérèse partielle du tibia et/ou de la fibula sans interruption de la continuité, par abords multiples	1	0	250.80	250.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>À l'exclusion de : exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale (NCF A003)</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	104.58	104.58			1	ADA
	(GELE001)								
NCF A003	Exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale, par abord direct	1	0	329.42	261.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	97.37	97.37			1	ADA
	(GELE001)								
NCF A001	Évidement du tibia et/ou de la fibula sans comblement, par abord direct	1	0	196.20	166.46			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	79.73	79.73			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
NCF A002	Évidement du tibia et/ou de la fibula avec comblement, par abord direct	1	0	250.80	250.80			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, ZZQL010)	anesthésie	4	0	100.69	100.69		1	ADA
NCFA005	Résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia sans interruption de la continuité osseuse		1	0	251.95	216.36		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, ZZQL010)	anesthésie	4	0	93.24	93.24		1	ADA
NCFA004	Résection segmentaire du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale		1	0	472.77	405.88		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	4	0	140.33	140.33		1	ADA
NCFA007	Résection segmentaire du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse et transfert axial progressif d'un fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale		1	0	464.08	400.84		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	141.08	141.08		1	ADA
NCFA008	Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia		1	0	399.65	314.83		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	175.84	175.84		1	ADA
NCFA009	Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse de la fibula		1	0	197.69	197.69		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	133.44	133.44		1	ADA
NCFA001	Résection "en bloc" de l'extrémité proximale des 2 os de la jambe		1	0	486.53	387.52		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	194.27	194.27		1	ADA

14.02.04.05 Reconstruction des os de la jambe

NCMA002	Reconstruction du tibia par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse		1	0	230.96	212.96		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	127.76	127.76		1	ADA
NCMA001	Reconstruction du tibia par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse		1	0	461.91	346.91		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	167.92	167.92		1	ADA

14.02.04.06 Autres actes thérapeutiques sur les os de la jambe

NCPA010	Décortication de la diaphyse du tibia et/ou de la fibula pour pseudarthrose		1	0	281.29	281.29		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010)	anesthésie	4	0	140.22	140.22		1	ADA
NCPA008	Décortication de la diaphyse du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose		1	0	343.99	343.99		1	ADC



CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro
GSC +30%
Actes au tarif opposable
Panier social CSS
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	138.49	138.49		1	ADA
NCEA001	Grefe osseuse intertibiofibulaire, par abord direct		1	0	329.42	296.04		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéosynthèse des os de la jambe								
	(GELE001, PAFA010)	anesthésie	4	0	133.92	133.92		1	ADA

14.02.05 Actes thérapeutiques sur les os du tarse
Comprend : actes thérapeutiques sur les os de l'arrière-pied :
- talus
- calcanéus
actes thérapeutiques sur les os du médiopied :
- os naviculaire
- os cunéiformes
- os cuboïde

14.02.05.01 Ostéosynthèse de fracture du tarse

NDCB001	Ostéosynthèse de fracture du talus ou des os du médiopied, à foyer fermé		1	0	173.76	170.64		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	118.43	118.43		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NDDC001	Fixation de fragment ostéochondral de la trochlée du talus, par arthroscopie		1	0	240.37	192.08		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	114.35	114.35		1	ADA
	(GELE001)								
NDDA001	Fixation de fragment ostéochondral de la trochlée du talus, par arthrotomie		1	0	218.65	209.85		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	131.72	131.72		1	ADA
	(GELE001)								
NDCA005	Ostéosynthèse de fracture du corps ou du col du talus, à foyer ouvert		1	0	236.02	219.92		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	137.72	137.72		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NDCB004	Ostéosynthèse de fracture du calcanéus, à foyer fermé		1	0	197.69	197.69		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	125.34	125.34		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NDCA001	Ostéosynthèse de fracture simple ou de fracture-luxation du calcanéus, à foyer ouvert		1	0	241.09	222.86		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	141.10	141.10		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NDCA004	Ostéosynthèse de fracture complexe du calcanéus, à foyer ouvert		1	0	335.94	277.88		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	176.00	176.00		1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								
NDCA006	Ostéosynthèse de fracture des os du médiopied, à foyer ouvert		1	0	191.14	154.75		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	109.47	109.47			1	ADA

14.02.05.02

Ostéotomie du tarse

À l'exclusion de :

- ostéotomie extraarticulaire de l'arrière-pied ou du médiopied (NDFA010)
- ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire (NDFA008, NDFA009)

NDPA010 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie tibiotallienne intraarticulaire (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	286.70 125.40	271.62 125.40			1 1	ADC ADA
NDPA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie du calcaneus ou du talus (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	274.40 104.04	246.93 104.04			1 1	ADC ADA
NDPA006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie du calcaneus avec désinsertion des muscles de la plante du pied (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	289.60 90.99	238.19 90.99			1 1	ADC ADA
NDPA012 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de l'os cunéiforme médial, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil Avec ou sans : - transfert tendineux - résection d'exostose (GELE001, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	188.10 81.27	188.10 81.27			1 1	ADC ADA
NDPA007 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de l'os cunéiforme médial et du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil Avec ou sans : - transfert tendineux - résection d'exostose (GELE001, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	193.31 84.28	191.12 84.28			1 1	ADC ADA
NDPA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ostéotomie de l'os cunéiforme médial, 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 : - transfert tendineux - résection d'exostose (GELE001, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	1 4	0 0	231.68 91.41	213.38 91.41			1 1	ADC ADA

14.02.05.03

Exérèse osseuse du tarse

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NDFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Talectomie avec arthrodèse tibiotalarsienne (GELE001, PAFA010, YYYY012)	1 4	0 0	414.13 161.48	332.36 161.48			1 1	ADC ADA
NDFA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Talectomie avec création de néarthrose tibiopédieuse (GELE001)	1 4	0 0	286.70 109.47	210.18 109.47			1 1	ADC ADA
NDFA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection de synostose de l'arrière-pied ou du médiopied, par abord direct Avec ou sans : interposition de matériau inerte ou vivant (GELE001)	1 4	0 0	217.20 94.84	178.64 94.84			1 1	ADC ADA
NDFA008 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Tarsectomie postérieure ou ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire Avec ou sans : ostéotomie de la fibula (GELE001, PAFA010, YYYY012)	1 4	0 0	388.06 193.46	383.08 193.46			1 1	ADC ADA
NDFA009 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Tarsectomie postérieure ou ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire, avec allongement et/ou transfert de tendon (GELE001, PAFA010, YYYY012)	1 4	0 0	464.08 207.72	427.17 207.72			1 1	ADC ADA
NDFA010 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Tarsectomie antérieure ou ostéotomie extraarticulaire de l'arrière-pied ou du médiopied (GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)	1 4	0 0	291.05 109.68	256.59 109.68			1 1	ADC ADA

14.02.06 Actes thérapeutiques sur les os de l'avant-pied

Comprend : actes thérapeutiques sur les :
- os métatarsiens
- phalanges des orteils

14.02.06.01 Réduction orthopédique de fracture de l'avant-pied

NDEP001 [A, F, L, M, P, S, U, 7, 3]	Réduction orthopédique de fracture et/ou de luxation de l'avant-pied (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	73.12 66.69	59.97 66.69			1 1	ADC ADA

14.02.06.02 Ostéosynthèse de l'avant-pied

NDCB003 [A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ostéosynthèse de fracture d'un métatarsien ou d'une phalange d'orteil, à foyer fermé (GELE001, YYYY012)	1 4	0 0	76.02 85.08	70.43 85.08			1 1	ADC ADA
NDCA002	Ostéosynthèse de fracture d'un métatarsien ou d'une phalange d'orteil, à foyer ouvert	1	0	94.12	80.92			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 3]							
(GELE001, YYYY012, YYYY188)							
NDCB002							
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]							
(GELE001, YYYY012)							
NDCA003							
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]							
(GELE001, YYYY012)							

14.02.06.03 Ostéotomie de l'avant-pied

Avec ou sans :

- transfert ou allongement de tendon
- résection d'exostose

NDPA001	Ostéotomie du premier métatarsien						
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001, YYYY012, YYYY188)							
NDPA008	Ostéotomie du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil						
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001, YYYY012)							
NDPA011	Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil						
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : résection arthroplastique						
(GELE001, YYYY012)							
NDPA002	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						
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : - résection arthroplastique - arthrodèse interphalangienne						
(GELE001, YYYY012)							
NDPA013	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						
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : - résection arthroplastique - arthrodèse interphalangienne						
(GELE001, YYYY012)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NDPA009	Ostéotomie de la phalange proximale et libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	84.66	84.66			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NDPA004	Ostéotomie d'un métatarsien latéral ou d'une phalange d'orteil, sur un rayon du pied	1	0	113.67	101.04			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	70.07	70.07			1	ADA
	(GELE001, YYYY012, YYYY188)								
NDPA014	Ostéotomie d'un métatarsien latéral, avec libération de l'articulation métatarsophalangienne	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans :</i> <i>- résection arthroplastique</i> <i>- arthrodèse interphalangienne</i> <i>anesthésie</i>	4	0	84.66	84.66			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

14.02.06.04 Reconstruction osseuse de l'avant-pied

NDMA001	Reconstruction osseuse du métatarse ou des orteils par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection segmentaire	1	0	270.78	236.05			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	129.31	129.31			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)								

14.02.07 Autres actes thérapeutiques sur les os du membre inférieur

14.02.07.01 Allongement osseux au membre inférieur

Facturation : l'allongement bilatéral des membres inférieurs ne peut être facturé que dans les cas d'achondroplasie et de nanisme

NBAA006	Allongement osseux extemporané du fémur, avec autogreffe osseuse	1	0	432.23	394.94			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs de moins de 4 cm avec handicap fonctionnel</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, et/ou chirurgie infantile</i> <i>anesthésie</i>	4	0	177.72	177.72			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NDAA001	Allongement osseux extemporané à l'avant-pied, avec autogreffe osseuse	1	0	315.66	288.42			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Indication : métatarsien ou phalange proximale court d'origine congénitale entraînant un handicap fonctionnel</i> <i>Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, et/ou chirurgie infantile</i> <i>anesthésie</i>	4	0	125.40	125.40			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NBAA003	Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système interne, sans allongement tendineux	1	0	415.58	359.54			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs existante ou prévisionnelle de 3 cm et plus</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée	anesthésie	4	0	163.74	163.74		1	ADA
NBAA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, YYYY012) Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système interne, avec allongement tendineux Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs responsable d'un handicap fonctionnel Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée	anesthésie	1	0	453.95	420.93		1	ADC
		anesthésie	4	0	196.01	196.01		1	ADA
NBAA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, YYYY012) Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système externe, sans allongement tendineux Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs en cas d' inégalité existante ou prévisionnelle de 3 cm ou plus Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée	anesthésie	1	0	432.95	369.61		1	ADC
		anesthésie	4	0	158.12	158.12		1	ADA
NBAA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, YYYY012) Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système externe, avec allongement tendineux Indication : inégalité de longueur des membres inférieurs en cas d' inégalité existante ou prévisionnelle de 3 cm ou plus Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique et/ou chirurgie infantile Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée	anesthésie	1	0	459.02	384.73		1	ADC
		anesthésie	4	0	158.49	158.49		1	ADA
NDAA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, YYYY012) Allongement osseux progressif au pied, par système externe Indication : métatarsien court d'origine congénitale entraînant un handicap fonctionnel Formation : chirurgien compétent en chirurgie orthopédique, chirurgie infantile	anesthésie	1	0	352.59	309.84		1	ADC
		anesthésie	4	0	151.74	151.74		1	ADA

14.02.07.02 Exérèse osseuse du pied

NDFA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Résection d'une exostose infra-unguéale d'un orteil	anesthésie	1	0	78.19	62.91		1	ADC
		anesthésie	4	0	60.31	60.31		1	ADA
NDFA002 [A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001) Exérèse partielle d'os du pied sans interruption de la continuité, par abord direct Exérèse du tubercule des péroniers, d'os surnuméraire du pied, du tarse bossu, de maladie de Haglund À l'exclusion de : exérèse d'exostose infra-unguéale d'un orteil (NDFA005)		1	0	132.49	103.18		1	ADC
		anesthésie	4	0	73.44	73.44		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
NDGA001	Évidement d'un os du pied sans comblement, par abord direct	1	0	115.84	111.08			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		4	0	74.20	74.20			1	ADA
	(GELE001, ZZQL010)								
NDGA002	Évidement d'un os du pied avec comblement, par abord direct	1	0	188.10	188.10			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		4	0	86.91	86.91			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, ZZQL010)								
NDFA006	Résection "en bloc" d'un ou plusieurs os du tarse et/ou du métatarse	1	0	217.92	196.62			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		4	0	115.00	115.00			1	ADA
	(GELE001)								

14.02.07.03 Autres actes thérapeutiques sur les os du pied

NDGA003	Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert	1	0	84.71	66.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	50.18	50.18			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								

14.02.07.04 Immobilisation initiale de fracture du membre inférieur sans réduction

À l'exclusion de : immobilisation provisoire d'une fracture, préalable à un traitement sanglant
- réfection d'appareillage rigide d'immobilisation du membre inférieur (14.05.01)

Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage

NZMP008	Confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction	1	0	69.50	66.64			1	ATM
[F, M, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								
NZMP006	Confection d'un appareil rigide fémorocrural [fémorojambier] ou fémoropédieux pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction	1	0	43.44	42.75			1	ATM
[F, M, P, S, U]	Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.								
NZMP014	Confection d'un appareil rigide cruropédieux [jambopédieux] pour immobilisation initiale de fracture du membre inférieur, sans réduction	1	0	31.86	28.02			1	ATM
[F, M, P, S, U]	Confection d'une botte plâtrée pour fracture du membre inférieur, sans réduction								

14.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.03.01 Actes thérapeutiques sur les articulations de la ceinture pelvienne [du bassin]

14.03.01.01 Évacuation de collection articulaire de la ceinture pelvienne [du bassin]

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NEJA003 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 3]	Évacuation de collection ou synovectomie de l'articulation sacro-iliaque, par arthrotomie <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	203.44 96.71	170.66 96.71			1 1	ADC ADA

14.03.01.02 Arthrodèse et arthrorise de la ceinture pelvienne [du bassin]

NEDB454 [A, J, K, T, 7, 3]	Arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque par voie transpariétale, avec guidage radiologique <i>Indication : les indications doivent être conformes aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Environnement : les conditions d'exécution doivent être conformes aux conditions d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage radiologique</i> <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	506.80 252.30	506.80 252.30			1 1	ADC ADA
NEDA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Arthrodèse de l'articulation sacro-iliaque, par arthrotomie <i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY188)	1 4	0 0	335.94 99.28	282.63 99.28			1 1	ADC ADA

14.03.01.03 Résection d'articulation de la ceinture pelvienne [du bassin]

NEFA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection étendue de l'articulation sacro-iliaque <i>Résection emportant au minimum le tiers latéral du sacrum et le quart postérieur de l'aile de l'ilium</i> <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	1051.25 256.43	741.40 256.43			1 1	ADC ADA

14.03.01.04 Reconstruction d'articulation de la ceinture pelvienne [du bassin]

NEMA019 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Reconstruction de l'articulation sacro-iliaque après perte de substance osseuse segmentaire avec arthrodèse, par abord direct <i>anesthésie</i> (GELE001, PAFA010, YYYY012)	1 4	0 0	351.14 129.02	326.55 129.02			1 1	ADC ADA

14.03.02 Actes thérapeutiques sur l'articulation coxofémorale

14.03.02.01 Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NEJB001 [F, P, S, U]	Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée Avec ou sans : guidage radiologique (YYYY105, YYYY300, ZZLP025)	1	0	82.89	28.80			1	ATM
NEJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie À l'exclusion de : évacuation de collection périprothétique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie (NEJA004) anesthésie	1	0	239.49	239.49			1	ADC
	(GELE001)	4	0	127.47	127.47			1	ADA
NEJA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Évacuation de collection périprothétique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie Avec ou sans : synovectomie anesthésie	1	0	260.64	238.95			1	ADC
	(GELE001)	4	0	130.81	130.81			1	ADA

14.03.02.02 Réduction orthopédique de luxation coxofémorale

NEEP003	Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction, avant l'âge de 12 mois (ZZLP025)	1	0	411.96	326.72			1	ATM
NEEP001	Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction, après l'âge de 12 mois (ZZLP025)	1	0	494.49	374.58			1	ATM
NEEP006	Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par harnais (ZZLP025)	1	0	390.24	314.12			1	ATM
NEEP007 [A, F, L, P, S, U, 7, 3]	Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec pose de traction continue anesthésie	1	0	83.60	83.60			1	ADC
	(GELE001, YYYY012)	4	0	67.07	67.07			1	ADA
NEEP004 [A, F, L, M, P, S, U, 7, 4, 3]	Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec contention par appareillage rigide pelvipédieux anesthésie	1	0	114.95	114.95			1	ADC
	(GELE001, YYYY012)	4	0	78.70	78.70			1	ADA
NEEP005 [A, F, L, M, P, S, U, 7, 4, 3]	Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec fracture ou décollement épiphysaire de la tête du fémur anesthésie	1	0	209.00	209.00			1	ADC
	(GELE001, YYYY012)	4	0	87.56	87.56			1	ADA
NEEP002 [A, F, L, M, P, S, U, 7, 3]	Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale anesthésie	1	0	83.60	83.60			1	ADC
	(GELE001, YYYY012)	4	0	66.32	66.32			1	ADA

14.03.02.03 Réduction de luxation coxofémorale par arthrotomie

NEEA004	Réduction d'une hanche instable non traumatique, par arthrotomie	1	0	461.19	399.16			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001, YYYY012)							
anesthésie	4	0	173.28	173.28		1	ADA
NEEA001							
Réduction d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie	1	0	241.09	227.61		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]							
(GELE001, YYYY012)							
anesthésie	4	0	119.17	119.17		1	ADA
NEEA003							
Réduction d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale avec ostéosynthèse de fracture de la tête du fémur, par arthrotomie	1	0	478.98	478.98		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]							
(GELE001, YYYY012)							
anesthésie	4	0	228.18	228.18		1	ADA
NEEA002							
Réduction d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie	1	0	209.00	209.00		1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 3]							
Avec ou sans : changement de la tête de la pièce fémorale							
(GELE001, YYYY012)							
anesthésie	4	0	113.54	113.54		1	ADA

14.03.02.04 Nettoyage de l'articulation [Debridement] coxofémorale

NEJC001							
Nettoyage de l'articulation coxofémorale, par arthroscopie	1	0	209.96	174.44		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
anesthésie	4	0	96.34	96.34		1	ADA
NEJA001							
Nettoyage de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie	1	0	265.71	254.70		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
anesthésie	4	0	129.35	129.35		1	ADA

14.03.02.05 Arthrodèse et arthrorise coxofémorale

NEDA001							
Arthrodèse coxofémorale, par arthrotomie	1	0	587.16	498.56		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]							
(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)							
anesthésie	4	0	179.05	179.05		1	ADA
NEMA021							
Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, ou acétabuloplastie	1	0	385.17	319.96		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
Opération selon Dega, selon Pemberton ou selon Salmo							
À l'exclusion de : stabilisation d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale par pose de butée supraacétabulaire en matériau inerte (NEDA002)							
(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)							
anesthésie	4	0	151.97	151.97		1	ADA
NEMA003							
Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie extraarticulaire de l'extrémité proximale du fémur	1	0	504.63	468.25		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
À l'exclusion de : ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie du grand trochanter (NEMA017)							
(GELE001, PAFA010, YYYY012)							
anesthésie	4	0	189.82	189.82		1	ADA
NEMA017							
Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie du grand trochanter	1	0	418.00	418.00		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	177.65	177.65		1	ADA
NEDA002	Stabilisation d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale par pose de butée supraacétabulaire en matériau inerte, abaissement du grand trochanter et/ou changement de la tête ou du col amovible		1	0	418.00	418.00		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, YYYY012)	anesthésie	4	0	186.44	186.44		1	ADA

14.03.02.06 Arthroplastie coxofémorale

NEMA020	Acétabuloplastie avec ostéotomie du fémur		1	0	620.47	535.43		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	222.84	222.84		1	ADA
NEMA018	Arthroplastie coxofémorale par cupule fémorale		1	0	393.86	360.11		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	170.27	170.27		1	ADA
NEKA018	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique		1	0	313.50	313.50		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	163.51	163.51		1	ADA
NEKA011	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile		1	0	459.80	459.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	229.90	229.90		1	ADA
NELA003	Pose d'une pièce acétabulaire chez un patient porteur d'une prothèse fémorale cervicocéphalique homolatérale		1	0	393.86	360.11		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Totalisation d'une prothèse unipolaire de hanche	anesthésie	4	0	146.30	146.30		1	ADA
NEKA020	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale		1	0	459.80	459.80		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Pose de prothèse totale de hanche	anesthésie	4	0	229.90	229.90		1	ADA
NEKA012	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe		1	0	615.40	585.16		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010)	anesthésie	4	0	253.90	253.90		1	ADA
NEKA014	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire		1	0	543.40	543.40		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis	anesthésie	4	0	253.90	253.90		1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NEKA010	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire et reconstruction fémorale par greffe	1	0	637.84	598.18			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	253.90	253.90			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
NEKA016	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec ostéotomie de la diaphyse du fémur	1	0	616.55	616.55			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	292.60	292.60			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NEKA017	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléoacétabulum [paléocotyle]	1	0	708.07	647.69			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pose de prothèse totale pour luxation congénitale haute ou intermédiaire de la hanche Avec ou sans : reconstruction acétabulaire par greffe ou renfort prothétique <i>anesthésie</i>	4	0	292.60	292.60			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)								
NEKA021	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléoacétabulum [paléocotyle] et ostéotomie de réaxation ou d'alignement du fémur	1	0	754.41	696.51			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Pose de prothèse totale pour luxation congénitale haute ou intermédiaire de la hanche avec ostéotomie du fémur Avec ou sans : reconstruction acétabulaire par greffe ou renfort prothétique <i>anesthésie</i>	4	0	292.60	292.60			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NEKA015	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après ostéosynthèse, ostéotomie ou prothèse cervicocéphalique du fémur	1	0	667.08	667.08			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ablation de matériel prothétique <i>anesthésie</i>	4	0	353.58	353.58			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NEKA013	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale	1	0	649.43	622.45			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	282.15	282.15			1	ADA
	(GELE001)								
NEKA019	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale, avec renfort métallique acétabulaire	1	0	708.80	656.89			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : avec utilisation de vis pilotis <i>anesthésie</i>	4	0	287.75	287.75			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								

14.03.02.07 Ablation, changement et repose de prothèse coxofémorale

Avec ou sans : synovectomie articulaire

NEGA004	Ablation de l'insert intermédiaire d'une prothèse de l'articulation coxofémorale, avec pose d'une pièce acétabulaire	1	0	398.20	362.63			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	146.30	146.30			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
NEGA005	Ablation d'une prothèse fémorale cervicocéphalique	1	0	353.58	353.58			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001)								
NEGA002	Ablation d'une prothèse totale de hanche	1	0	417.02	390.38			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	186.38	186.38			1	ADA
	(GELE001)								
NEGA003	Ablation d'une prothèse totale de hanche avec coaptation trochantéro-iliaque	1	0	637.12	570.70			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	280.73	280.73			1	ADA
	(GELE001)								
NEGA001	Ablation d'une prothèse totale de hanche avec reconstruction osseuse de l'acétabulum et/ou du fémur	1	0	548.79	519.47			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	255.58	255.58			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)								
NEKA022	Changement d'une prothèse fémorale cervicocéphalique pour une prothèse totale de hanche	1	0	667.08	667.08			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		4	0	353.58	353.58			1	ADA
	(GELE001)								
NEKA004	Changement de l'insert acétabulaire d'une prothèse totale de hanche	1	0	667.08	667.08			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>Avec ou sans : changement de la tête et/ou du col fémoral amovible</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	269.98	269.98			1	ADA
	(GELE001)								
NEKA009	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, sans reconstruction osseuse	1	0	563.27	545.42			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]		4	0	269.98	269.98			1	ADA
	(GELE001)								
NEKA002	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction osseuse de l'acétabulum ou du fémur	1	0	556.76	541.65			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 4, 3]		4	0	336.30	336.30			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)								
NEKA007	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction osseuse par greffes compactées sans ostéosynthèse	1	0	750.06	653.76			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]		4	0	354.31	354.31			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)								
NEKA005	Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec ostéosynthèse de l'acétabulum ou du fémur	1	0	687.08	617.23			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		4	0	291.27	291.27			1	ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NEKA003	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, sans reconstruction osseuse	1	0	756.58	718.99			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	353.58	353.58		1	ADA
NEKA008	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction ou ostéosynthèse de l'acétabulum ou du fémur		1	0	819.57	755.52		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	408.56	408.56		1	ADA
NEKA006	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction et ostéosynthèse de l'acétabulum et/ou du fémur		1	0	1022.29	873.10		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	414.19	414.19		1	ADA
NEKA001	Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction par greffes compactées sans ostéosynthèse		1	0	928.17	818.51		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010)	anesthésie	4	0	399.93	399.93		1	ADA
NELA002	Repose d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale, sans reconstruction osseuse		1	0	556.03	515.61		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	229.90	229.90		1	ADA
NELA001	Repose d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale, avec reconstruction osseuse		1	0	702.28	635.55		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	Avec ou sans : ostéosynthèse	anesthésie	4	0	307.03	307.03		1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010)								

14.03.02.08 Résection de l'articulation coxofémorale

NEFA001	Résection de l'articulation coxofémorale avec coaptation trochantéro-iliaque ou fémoro-iliaque		1	0	493.04	417.63		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	194.52	194.52		1	ADA

14.03.02.09 Reconstruction de l'articulation coxofémorale

NEMA013	Reconstruction osseuse de la hanche après résection "en bloc" de l'os coxal [hémibassin], avec fixation du fémur à l'os coxal		1	0	630.60	497.42		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	Avec ou sans : interposition de greffon	anesthésie	4	0	272.20	272.20		1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY188)								
NEMA011	Reconstruction de l'articulation coxofémorale par prothèse massive ou sur mesure, après perte de substance segmentaire au niveau de la hanche ou de l'os coxal		1	0	525.62	497.98		1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	(GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010)	anesthésie	4	0	229.90	229.90		1	ADA

14.03.02.10 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] coxofémorale

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

NEPA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Libération mobilisatrice de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	296.12 119.92	259.53 119.92		1 1	ADC ADA

14.03.02.11 Synovectomie de l'articulation coxofémorale

NEFC001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Synovectomie coxofémorale, par arthroscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	354.76 132.30	293.54 132.30		1 1	ADC ADA
NEFA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Synovectomie coxofémorale, par arthrotomie par un abord (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	261.36 116.92	239.37 116.92		1 1	ADC ADA
NEFA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Synovectomie coxofémorale, par arthrotomie par 2 abords dont un abord postérieur (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	413.40 144.31	327.55 144.31		1 1	ADC ADA

14.03.03 Actes thérapeutiques sur l'articulation du genou

14.03.03.01 Mobilisation du genou

NFRP001 [A, 3]	Mobilisation de l'articulation du genou à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	58.64 48.00	42.08 48.00		1 1	ADC ADA

14.03.03.02 Évacuation de collection de l'articulation du genou

NFJC002 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 5, 3]	Évacuation de collection de l'articulation du genou, par arthroscopie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	196.20 77.57	166.46 77.57		1 1	ADC ADA
NFJA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Évacuation de collection de l'articulation du genou, par arthrotomie (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	191.14 90.00	176.34 90.00		1 1	ADC ADA

14.03.03.03 Réduction orthopédique de luxation du genou

NFEP001 [F, M, P, S, U]	Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle (YYYY012, ZZLP025)		1	0	45.61	39.62		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Les Chirurgiens-Dentistes de France

COOS+ SERVICES

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1ère page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NFEP002	Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture de l'articulation fémorotibiale	107.15	77.51			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	62.19	62.19			1	ADA
(GELE001, YYYY012)							

14.03.03.04 Nettoyage articulaire [Debridement] du genou

NFJC001	Nettoyage de l'articulation du genou, par arthroscopie	1	0	178.83	156.39		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	88.46	88.46		1	ADA
(GELE001)								
NFJA001	Nettoyage de l'articulation du genou, par arthrotomie	1	0	168.69	163.31		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	anesthésie	4	0	101.26	101.26		1	ADA
(GELE001)								

14.03.03.05 Arthrodèse et arthrorise du genou

NFDA002	Arthrodèse fémorotibiale, par arthrotomie	1	0	492.32	373.33		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	137.56	137.56		1	ADA
(GELE001, PAFA010, YYYY188)								
NFDA003	Arthrodèse fibulotibiale proximale, par arthrotomie	1	0	167.97	150.09		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	92.49	92.49		1	ADA
(GELE001, PAFA010, YYYY188)								

14.03.03.06 Arthroplastie du genou

Avec ou sans : ostéotomie de la tubérosité du tibia

NFKA009 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse à charnière fixe ou rotatoire <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	571.96 213.28	551.19 213.28			1 1	ADC ADA
(GELE001)									
NFKA006 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse unicompartimentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	456.12 188.10	440.11 188.10			1 1	ADC ADA
(GELE001)									
NFKA007 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	590.78 221.69	562.10 221.69			1 1	ADC ADA
(GELE001, PAFA010)									
NFKA008 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation supérieure à 10° dans le plan frontal Avec ou sans : reconstruction osseuse <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	673.32 220.94	609.98 220.94			1 1	ADC ADA
(GELE001, PAFA010)									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

14.03.03.07 Ablation, changement et repose de prothèse du genou

Avec ou sans :

- synovectomie articulaire
- ostéotomie de la tubérosité tibiale

NFGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ablation d'une prothèse du genou <i>Avec ou sans : interposition temporaire [spacer]</i>		1	0	459.74	349.68			1	ADC
		anesthésie	4	0	143.20	143.20			1	ADA
	(GELE001)									
NFGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Ablation d'une prothèse du genou avec arthrodèse		1	0	580.65	472.47			1	ADC
		anesthésie	4	0	179.35	179.35			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)									
NFKA004 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Changement de l'insert d'une prothèse unicompartmentaire ou tricompartimentaire du genou		1	0	323.09	323.09			1	ADC
		anesthésie	4	0	126.03	126.03			1	ADA
	(GELE001)									
NFKA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Changement d'une prothèse unicompartmentaire du genou		1	0	532.09	532.09			1	ADC
		anesthésie	4	0	247.39	247.39			1	ADA
	(GELE001)									
NFKA005 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Changement d'une prothèse unicompartmentaire du genou pour une prothèse tricompartimentaire		1	0	630.60	585.20			1	ADC
	<i>Avec ou sans : reconstruction osseuse</i>									
		anesthésie	4	0	237.45	237.45			1	ADA
	(GELE001)									
NFKA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Changement d'une prothèse tricompartimentaire du genou, sans reconstruction osseuse		1	0	756.58	658.27			1	ADC
		anesthésie	4	0	254.71	254.71			1	ADA
	(GELE001)									
NFKA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Changement d'une prothèse tricompartimentaire du genou, avec reconstruction osseuse		1	0	1051.25	829.18			1	ADC
		anesthésie	4	0	329.99	329.99			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010)									
NFLA002 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Repose d'une prothèse articulaire du genou, sans reconstruction osseuse		1	0	630.60	541.31			1	ADC
		anesthésie	4	0	225.35	225.35			1	ADA
	(GELE001)									
NFLA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Repose d'une prothèse articulaire du genou, avec reconstruction osseuse		1	0	732.69	635.63			1	ADC
		anesthésie	4	0	245.94	245.94			1	ADA
	(GELE001, PAFA010)									

14.03.03.08 Reconstruction de l'articulation du genou

NFMA013	Reconstruction osseuse du genou après perte de substance segmentaire, avec arthrodèse et ostéosynthèse		1	0	527.80	429.02			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Opération selon Juvara	anesthésie	4	0	209.18	209.18			1	ADA
	(GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012)									
NFMA006	Reconstruction de l'articulation du genou par prothèse massive ou sur mesure, après perte de substance segmentaire		1	0	522.50	522.50			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Avec ou sans : reconstruction de l'appareil extenseur	anesthésie	4	0	230.55	230.55			1	ADA
	(GELE001)									

14.03.03.09 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du genou

NFFC002	Libération mobilisatrice de l'articulation du genou, par arthroscopie	anesthésie	1	0	305.53	247.43			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]			4	0	81.98	81.98			1	ADA
	(GELE001)									
NFFA001	Libération mobilisatrice de l'articulation du genou, par arthrotomie	anesthésie	1	0	278.74	231.89			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]			4	0	79.73	79.73			1	ADA
	(GELE001)									
NFFA003	Libération mobilisatrice de l'articulation du genou par arthroscopie ou arthrotomie, avec libération complète du quadriceps		1	0	450.33	384.08			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Opération mobilisatrice selon Judet	anesthésie	4	0	104.58	104.58			1	ADA
	(GELE001)									

14.03.03.10 Synovectomie de l'articulation du genou

NFFC002	Synovectomie antérieure du genou, par arthroscopie	anesthésie	1	0	235.30	206.70			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]			4	0	78.23	78.23			1	ADA
	(GELE001)									
NFFA004	Synovectomie antérieure du genou, par arthrotomie		1	0	209.96	192.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	74.86	74.86			1	ADA
	(GELE001)									
NFFA005	Synovectomie antérieure du genou par arthroscopie avec synovectomie postérieure par arthrotomie, sans changement de position		1	0	348.24	272.20			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	91.36	91.36			1	ADA
	(GELE001)									
NFFC001	Synovectomie du genou, par arthroscopie antérieure et par arthroscopie postérieure		1	0	335.21	264.65			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	90.61	90.61			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
	(GELE001)								
NFFA002	Synovectomie du genou, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure sans changement de position du patient	1	0	294.67	241.13			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	84.98	84.98			1	ADA
	(GELE001)								
NFFA006	Synovectomie du genou, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure avec changement de position du patient	1	0	462.64	338.56			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	anesthésie	4	0	108.25	108.25			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.03.11

Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du genou

NFCC002	Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur du genou, par arthroscopie	1	0	311.41	311.41			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux	4	0	135.85	135.85			1	ADA
	(GELE001)								
NFCA001	Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur du genou, par arthrotomie	1	0	311.41	311.41			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux	4	0	135.85	135.85			1	ADA
	(GELE001)								
NFCA004	Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur et d'élément capsuloligamentaire périarticulaire du genou, par arthrotomie	1	0	395.01	395.01			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intraarticulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	<i>anesthésie</i>	4	0	172.43	172.43			1	ADA
NFCC001	(GELE001) Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur du genou, par arthroscopie <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</i>	1	0	406.16	366.37			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	135.85	135.85			1	ADA
NFCA006	(GELE001) Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur du genou, par arthrotomie <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</i>	1	0	326.52	320.17			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	135.85	135.85			1	ADA
NFCA005	(GELE001) Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur et d'élément capsuloligamentaire périarticulaire du genou, par arthrotomie <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</i>	1	0	395.01	395.01			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	172.43	172.43			1	ADA
NFCA003	(GELE001) Suture ou réinsertion des ligaments croisés et d'élément capsuloligamentaire périarticulaire du genou, par arthrotomie <i>Avec ou sans : section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]</i> <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</i>	1	0	462.64	434.24			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	172.43	172.43			1	ADA
NFMC003	(GELE001) Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthroscopie	1	0	453.95	394.08			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire 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)	anesthésie	4	0	135.85	135.85		1	ADA
NFMA004	Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire 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)	anesthésie	1	0	376.48	349.15		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	135.85	135.85		1	ADA
NFMC002	Reconstruction du ligament croisé postérieur du genou par autogreffe sans renforcement synthétique, par arthroscopie 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)	anesthésie	1	0	535.04	441.12		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	143.74	143.74		1	ADA
NFMA010	Reconstruction du ligament croisé postérieur du genou par autogreffe sans renforcement synthétique, par arthrotomie 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)	anesthésie	1	0	448.88	391.14		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	135.85	135.85		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NFMC005	Reconstruction itérative du ligament croisé postérieur du genou par ligament synthétique, par arthroscopie	1	0	420.64	374.76			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<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</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	135.85	135.85			1	ADA
	(GELE001)								
NFMA008	Reconstruction itérative du ligament croisé postérieur du genou par ligament synthétique, par arthrotomie	1	0	357.66	338.24			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<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</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	135.85	135.85			1	ADA
	(GELE001)								
NFMC001	Reconstruction des ligaments croisés du genou, par arthroscopie	1	0	668.98	518.80			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire</i>								
	<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</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	154.62	154.62			1	ADA
	(GELE001)								
NFMA011	Reconstruction des ligaments croisés du genou, par arthrotomie	1	0	578.48	466.31			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>Avec ou sans : plastie ligamentaire selon Lemaire</i>								
	<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</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	144.49	144.49			1	ADA
	(GELE001)								
NFCA002	Suture ou réinsertion de la capsule articulaire du genou, par abord direct	1	0	209.96	192.00			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<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</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	94.52	94.52			1	ADA
	(GELE001)								
NFMA005	Capsulo-myo-ténoplastie du genou pour recentrage de la patelle, par arthrotomie	1	0	233.13	205.44			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<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</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	82.51	82.51			1	ADA
	(GELE001)								
NFMA002	Plastie ligamentaire extraarticulaire latérale du genou avec le fascia lata, par abord direct	1	0	217.92	196.62			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>Plastie ligamentaire selon Lemaire</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	98.65	98.65			1	ADA
	(GELE001)								
NFPC001	Section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe], par arthroscopie	1	0	136.84	132.04			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
NFFA002							
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
NFFA004							
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]							
(GELE001, YYYY012)							

14.03.03.12 Ménisectomie du genou

La ménisectomie du genou inclut le nettoyage de l'articulation.

NFFC004	Ménisectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie	anesthésie	1	0	195.48	183.60		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]			4	0	79.36	79.36		1	ADA
(GELE001)									
NFFA003	Ménisectomie latérale ou médiale du genou, par arthrotomie	anesthésie	1	0	167.20	167.20		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]			4	0	83.11	83.11		1	ADA
(GELE001)									
NFFC003	Ménisectomies latérale et médiale du genou, par arthroscopie	anesthésie	1	0	275.84	265.32		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]			4	0	103.46	103.46		1	ADA
(GELE001)									
NFFA001	Ménisectomies latérale et médiale du genou, par arthrotomie	anesthésie	1	0	250.80	250.80		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]			4	0	110.21	110.21		1	ADA
(GELE001)									
NFEC002	Réinsertion ou suture d'un ménisque du genou, par arthroscopie	anesthésie	1	0	289.60	238.19		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]			4	0	86.58	86.58		1	ADA
(GELE001)									
NFEA002	Réinsertion ou suture d'un ménisque du genou, par arthrotomie	anesthésie	1	0	262.81	222.65		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]			4	0	85.83	85.83		1	ADA
(GELE001)									
NFEC001	Réinsertion ou suture des 2 ménisques du genou, par arthroscopie	anesthésie	1	0	420.64	349.31		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]			4	0	122.22	122.22		1	ADA
(GELE001)									
NFEA001	Réinsertion ou suture des 2 ménisques du genou, par arthrotomie	anesthésie	1	0	345.35	305.64		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]			4	0	107.54	107.54		1	ADA
(GELE001)									

14.03.03.13 Autres actes thérapeutiques sur l'articulation du genou

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NFCC408	Microperforations souschondrales du genou avec pose de membrane de collagène, par arthroscopie <i>Indications : réparation par microfractures avec recouvrement des lésions traumatiques chondrales et ostéochondrales, symptomatiques, de grade III ou IV, (selon la classification de l'International Cartilage Repair Society ; ICRS), localisées, des surfaces articulaires du genou - condyles, trochlée, patella) et dont les dimensions sont comprises entre 2 et 8 cm2</i> <i>contre-indications et modalités de prescription et d'utilisation : cf. avis HAS du 4 octobre 2016 et du 14 décembre 2016</i> <i>Facturation : l'éventuelle greffe d'os spongieux est comprise dans l'acte</i>	1	0	434.00	434.00			1	ADC
[J,K,T,7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	145.00	145.00			1	ADA
NFCA132	Microperforations souschondrales du genou avec pose de membrane de collagène, par arthrotomie <i>Indications : réparation par microfractures avec recouvrement des lésions traumatiques chondrales et ostéochondrales, symptomatiques, de grade III ou IV, selon la classification de l'International Cartilage Repair Society [ICRS], localisées, des surfaces articulaires du genou - condyles, trochlée, patella - et dont les dimensions sont comprises entre 2 et 8 cm2</i> <i>contre-indications et modalités de prescription et d'utilisation : Cf. avis HAS du 4 octobre 2016 et du 14 décembre 2016</i> <i>Facturation : l'éventuelle greffe d'os spongieux est comprise dans l'acte</i>	1	0	434.00	434.00			1	ADC
[J,K,T,7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	145.00	145.00			1	ADA

14.03.04 Actes thérapeutiques sur l'articulation de la cheville

14.03.04.01 Mobilisation de la cheville

NGRP001	Mobilisation de l'articulation de la cheville à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale	1	0	44.89	34.10			1	ADC
[A, 3]									
	<i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	48.00	48.00			1	ADA

14.03.04.02 Évacuation de collection de l'articulation de la cheville

NGJC002	Évacuation de collection de l'articulation tibiotalienne ou d'une articulation du pied, par arthroscopie	1	0	167.97	145.81			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 3]									
	<i>(GELE001)</i>	<i>anesthésie</i>	4	77.20	77.20			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NGJA002	Évacuation de collection de l'articulation tibiotalienne ou d'une articulation du pied, par arthrotomie	104.98	96.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	72.70	72.70			1	ADA

14.03.04.03 Réduction orthopédique de luxation de la cheville

NGEP001	Réduction orthopédique d'une luxation tibiotalienne ou d'une luxation-fracture du tarse	70.95	54.32			1	ADC
[A, F, L, M, P, S, U, 7, 3]	(GELE001, YYYY012)	62.94	62.94			1	ADA

14.03.04.04 Réduction de luxation de la cheville par arthrotomie

NGEA001	Réduction d'une luxation de l'articulation tibiotalienne, talocalcanéenne et/ou médiotarsienne, par arthrotomie	196.93	166.89			1	ADC
[A, F, J, K, T, L, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, YYYY012)	77.57	77.57			1	ADA

14.03.04.05 Nettoyage articulaire [Debridement] tibiotalien

NGJC001	Nettoyage de l'articulation tibiotalienne, par arthroscopie	217.20	178.64			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001)	97.46	97.46			1	ADA
NGJA001	Nettoyage de l'articulation tibiotalienne, par arthrotomie	146.25	119.94			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	(GELE001)	85.08	85.08			1	ADA

14.03.04.06 Arthrodèse et arthrorise de la cheville

NGDC001	Arthrodèse tibiotalienne, par arthroscopie	329.42	261.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY188)	88.36	88.36			1	ADA
NGDA002	Arthrodèse tibiotalienne, par arthrotomie	387.34	294.88			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY188)	100.37	100.37			1	ADA
NGDA001	Arthrodèse tibio-talo-calcanéenne, par arthrotomie	420.64	331.75			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY188)	114.29	114.29			1	ADA
NGDA003	Arthrodèses tibio-talo-calcanéenne et médiotarsienne, par arthrotomie	495.22	375.01			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Panarthrodèse de l'arrière-pied						

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
anesthésie	4	0	114.66	114.66		1	ADA
NGDA004 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Arthrorise tibiotallienne ou talocalcanéenne, par abord direct Opération type cavalier, anticavalier ou selon Grice Avec ou sans : ostéosynthèse	1	0	216.48	195.78	1	ADC
anesthésie	4	0	110.50	110.50		1	ADA

14.03.04.07 Arthroplastie de la cheville

NGKA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Remplacement de l'articulation tibiotallienne par prothèse	1	0	482.18	385.00	1	ADC
(GELE001)		4	0	125.32	125.32	1	ADA

14.03.04.08 Ablation de prothèse de la cheville

NGGA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ablation d'une prothèse tibiotallienne	1	0	301.91	258.14	1	ADC
(GELE001)		4	0	104.17	104.17	1	ADA
NGGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ablation d'une prothèse tibiotallienne avec arthrodèse	1	0	502.46	409.57	1	ADC
(GELE001, PAFA010)		4	0	151.20	151.20	1	ADA

14.03.04.09 Résection de l'articulation de la cheville

NGFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Résection "en bloc" de l'articulation de la cheville [Arthrectomie monobloc de la cheville]	1	0	378.65	289.84	1	ADC
(GELE001)		4	0	114.25	114.25	1	ADA

14.03.04.10 Reconstruction de l'articulation de la cheville

NGMA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Reconstruction de l'articulation de la cheville avec arthrodèse, après perte de substance segmentaire	1	0	420.64	349.31	1	ADC
(GELE001, PAFA003, PAFA010)		4	0	123.59	123.59	1	ADA

14.03.04.11 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] de la cheville

NGPC001	Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotallienne et/ou synovectomie tibiotallienne, par arthroscopie	1	0	293.94	223.15	1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
anesthésie	4	0	94.46	94.46		1	ADA
NGPA002							
Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne, par arthrotomie	1	0	264.26	205.94		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
anesthésie	4	0	90.71	90.71		1	ADA
NGPA003							
Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne avec allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par abord direct	1	0	315.66	274.89		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
anesthésie	4	0	122.23	122.23		1	ADA
NGPA001							
Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne avec allongement et/ou transfert de plusieurs tendons, par abord direct	1	0	343.99	343.99		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
anesthésie	4	0	158.99	158.99		1	ADA

14.03.04.12 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation de la cheville

NGCA001	Suture ou reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation tibiotalienne et/ou de l'articulation talocalcanéenne, par abord direct	1	0	188.10	188.10			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	97.09	97.09			1	ADA
	(GELE001)								

14.03.05 Actes thérapeutiques sur les articulations du pied

14.03.05.01 Mobilisation et manipulation du pied

NHRP002	Mobilisation d'articulation du pied à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale	1	0	44.89	34.10			1	ADC
[A, 3]	anesthésie	4	0	48.00	48.00			1	ADA
	(GELE001)								
NHRP001	Manipulation de pied pour déformation congénitale, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive	1	0	82.54	59.97			1	ATM
	À l'exclusion de : manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive (NHRP003)								
	(ZZLP025)								
NHRP003	Manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive	1	0	93.40	66.27			1	ATM
	(ZZLP025)								

14.03.05.02 Arthrodèse et arthrorise du pied

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NHDA011 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse talocalcanéenne [subtalienne], par arthrotomie <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	324.35 99.99	258.35 99.99			1 1	ADC ADA
NHDA009 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne], par abord direct <i>Double arthrodèse de l'arrière-pied et du médiopied</i> <i>Avec ou sans : allongement tendineux</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	338.11 105.29	283.88 105.29			1 1	ADC ADA
NHDA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] avec correction de vices architecturaux, par abord direct <i>Opération selon Lambrinudi</i> <i>Avec ou sans : allongement tendineux</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	351.14 121.04	291.44 121.04			1 1	ADC ADA
NHDA010 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] avec transfert tendineux, par abord direct <i>Avec ou sans :</i> <i>- correction de vices architecturaux</i> <i>- allongement tendineux</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY012)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	375.03 146.56	344.44 146.56			1 1	ADC ADA
NHDA006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse d'un interligne du médiotarse, par arthrotomie <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	257.74 94.74	219.71 94.74			1 1	ADC ADA
NHDA008 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse complète du médiotarse, par arthrotomie <i>Arthrodèse talocalcanéenne antérieure, talonaviculaire et calcanéocuboïdienne</i> <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	272.95 113.17	246.09 113.17			1 1	ADC ADA
NHDA007 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse d'une articulation tarsométatarsienne, par arthrotomie <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	183.90 81.98	176.89 81.98			1 1	ADC ADA
NHDA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse de plusieurs articulations tarsométatarsiennes, par arthrotomie <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	301.91 106.79	262.89 106.79			1 1	ADC ADA
NHDA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, par arthrotomie <i>(GELE001, PAFA010, YYYY188)</i>	<i>anesthésie</i>	1 4	181.72 82.36	175.62 82.36			1 1	ADC ADA
NHDA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, avec résection des têtes des métatarsiens latéraux <i>Avec ou sans : résection arthroplastique d'orteil latéral</i>		1	266.43	233.53			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	4	0	101.54	101.54		1	ADA
NHDA002	Arthrodèse de l'articulation interphalangienne du premier orteil, par arthrotomie	1	0	125.98	90.62			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY188)	anesthésie	4	0	67.82	67.82		1	ADA

14.03.05.03 Arthroplastie du pied Avec ou sans : plastie cutanée

NHMA007	Arthroplastie métatarsophalangienne par résection d'un versant de l'articulation, sur le premier rayon du pied	1	0	134.99	134.99			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : - transfert tendineux - résection de l'exostose	anesthésie	4	0	78.49	78.49		1	ADA
	(GELE001)								
NHMA006	Arthroplastie métatarsophalangienne par résection des deux versants de l'articulation avec résection d'ostéophytes, sur le premier rayon du pied	1	0	152.76	145.30			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	85.13	85.13		1	ADA
	(GELE001)								
NHMA003	Arthroplastie métatarsophalangienne par résection de la tête métatarsienne sur un rayon latéral du pied	1	0	134.99	134.99			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	80.62	80.62		1	ADA
	(GELE001)								
NHMA001	Arthroplastie métatarsophalangienne par résection de la tête métatarsienne sur plusieurs rayons latéraux du pied	1	0	166.34	166.34			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	90.28	90.28		1	ADA
	(GELE001)								
NHMA002	Arthroplastie par résection de l'articulation ou arthrodèse interphalangienne d'un orteil latéral	1	0	85.43	67.11			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001, YYYY012, YYYY188)	anesthésie	4	0	65.19	65.19		1	ADA
	(GELE001)								
NHKA001	Remplacement de l'articulation métatarsophalangienne par prothèse sur un rayon du pied	1	0	177.38	159.58			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	85.13	85.13		1	ADA

14.03.05.04 Libération mobilisatrice des articulations [Arthrolyse] du pied Avec ou sans : plastie cutanée

NHPA004	Libération mobilisatrice des articulations tarsométatarsiennes sur 5 rayons du pied	1	0	220.10	206.66			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	111.67	111.67		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NHPA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Libération mobilisatrice des articulations tarsométatarsiennes avec arthrorise talocalcanéenne <i>Traitement chirurgical du pied en Z</i> (GELE001)	1	0	349.69	281.82			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	122.55	122.55			1	ADA
NHPA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction d'hallux varus <i>Avec ou sans : transfert tendineux</i> (GELE001)	1	0	174.48	153.87			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	80.58	80.58			1	ADA
NHPA002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil avec transfert tendineux ou syndesmopexie <i>Opération selon Mac Bride, selon Petersen</i> <i>À l'exclusion de : libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction d'hallux varus (NHPA003)</i> (GELE001)	1	0	188.10	188.10			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	88.41	88.41			1	ADA
NHPA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Libération mobilisatrice d'une articulation métatarsophalangienne, sur un rayon latéral du pied <i>Avec ou sans : allongement tendineux</i> (GELE001)	1	0	139.01	133.29			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	76.83	76.83			1	ADA
NHPA006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du cinquième rayon, avec transfert et/ou allongement de tendon, ostéotomie du métatarsien et/ou syndactylisation <i>Correction d'un quintus varus supraductus ou infraductus</i> (GELE001, YYYY012)	1	0	188.10	188.10			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	99.29	99.29			1	ADA

14.03.05.05 Synovectomie des articulations du pied

NHFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Synovectomie articulaire de l'avant-pied <i>Avec ou sans : allongement tendineux</i> (GELE001)	1	0	141.90	134.97			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	76.45	76.45			1	ADA

14.03.05.06 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire des articulations du pied

NHMA008 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation médiotarsienne (GELE001)	1	0	188.10	188.10			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	106.84	106.84			1	ADA

14.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre inférieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NZJB001 [F, P, S, U]							
NZLB001							
NZLH002							
NZLH001							

14.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.04.01 Actes thérapeutiques sur la hanche et la cuisse

14.04.01.01 Transfert de muscle et de tendon à la hanche et à la cuisse

NJEA012 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque	anesthésie	1 4	0 0	314.22 112.41	270.03 112.41		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
NJEA004 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque, avec ostéotomie de l'os coxal ou du fémur	anesthésie	1 4	0 0	607.44 169.63	527.88 169.63		1 1	ADC ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NJEA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque, avec ostéotomie de l'os coxal et du fémur	anesthésie	1 4	0 0	787.71 196.46	654.38 196.46		1 1	ADC ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

14.04.01.02 Section de tendon [Ténatomie] à la hanche et à la cuisse

NJPB001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Section de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par voie transcutanée (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	137.56 83.58	91.88 83.58		1 1	ATM ADA
NJPA035 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Section ou allongement de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique À l'exclusion de : section ou allongement des tendons du muscle psoas et d'autre muscle pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique (NJPA034) (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	236.02 116.17	224.67 116.17		1 1	ADC ADA
NJPA034 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Section ou allongement des tendons du muscle psoas et d'autre muscle pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	277.29 122.55	248.61 122.55		1 1	ADC ADA
NJPA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Section ou allongement de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par plusieurs abords (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	301.18 153.32	262.46 153.32		1 1	ADC ADA

14.04.01.03 Exérèse d'ossification des tissus mous de la hanche et de la cuisse

NJFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection d'ostéome paraarticulaire coxofémoral antérieur, postérieur ou médial Avec ou sans : libération de l'articulation (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	330.87 101.87	262.13 101.87		1 1	ADC ADA
NJFA009 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Résection d'ostéome paraarticulaire coxofémoral antérieur et postérieur Avec ou sans : libération de l'articulation (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	525.62 139.11	410.20 139.11		1 1	ADC ADA
NJFA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'un fragment osseux supratrochantérien (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	94.84 71.95	81.34 71.95		1 1	ADC ADA

14.04.02 Actes thérapeutiques sur le genou

14.04.02.01 Suture et réinsertion de muscle et de tendon au genou

NJEA002	Réinsertion et/ou suture du tendon du muscle quadriceps fémoral		1	0	188.96	135.93		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
NJEA007	Réinsertion et/ou suture du ligament patellaire [tendon rotulien]						
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
NJMA002	Reconstruction de l'appareil extenseur du genou par autogreffe ostéotendineuse prélevée sur le genou homolatéral						
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
NJMA001	Reconstruction de l'appareil extenseur du genou par autogreffe ostéotendineuse prélevée sur le genou controlatéral						
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							

14.04.02.02 Allongement et transfert de tendon au genou

NJAA002	Allongement et/ou transfert de tendon sans capsulotomie pour correction d'attitude vicieuse du genou, par abord direct						
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							
NJAA004	Allongement et/ou transfert de plusieurs tendons avec capsulotomie pour correction d'attitude vicieuse du genou, par abord direct						
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							

14.04.02.03 Libération de tendon [Ténolyse], ténosynovectomie et peignage de tendon au genou

NJPA032	Incisions axiales [Peignage] du ligament patellaire [tendon rotulien], sans plastie						
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							
NJPA016	Incisions axiales [Peignage] du ligament patellaire [tendon rotulien], avec plastie autologue						
[A, J, K, T, 7, 3]							
(GELE001)							

14.04.02.04 Raccourcissement de tendon au genou

Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire

NJBA002	Raccourcissement du ligament patellaire [tendon rotulien]						
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
(GELE001)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
NJBA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Raccourcissement du ligament patellaire [tendon rotulien], avec section ou allongement du muscle droit fémoral (GELE001)	261.36	217.06			1	ADC
anesthésie	4	120.78	120.78			1	ADA

14.04.02.05 Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous au genou

NJFA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'un hygroma du genou, par abord direct (GELE001)	94.84	68.17			1	ADC
		66.32	66.32			1	ADA
NJMA007 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Correction progressive d'une déformation du genou par fixateur externe Indication : genu flectum, genu recurvatum Formation : chirurgien orthopédiste avec formation spécifique en orthopédie pédiatrique nécessaire pour les patients avant maturation osseuse Environnement : plateau d'anesthésie, de chirurgie orthopédique standard et de radiologie ; suivi des patients jusqu'à maturation osseuse (GELE001)	317.11	297.68			1	ADC
		153.14	153.14			1	ADA

14.04.03 Actes thérapeutiques sur la jambe, la cheville et le pied

14.04.03.01 Suture et réinsertion de muscle et de tendon à la jambe et au pied

NJMB001 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Réparation d'une rupture du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée (ZZLP025)	137.56	114.90			1	ATM
NJCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Suture d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct Laçage du tendon d'Achille (GELE001)	152.04	123.30			1	ADC
		81.70	81.70			1	ADA
NJMA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Autoplastie d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct (GELE001)	166.52	162.06			1	ADC
		101.64	101.64			1	ADA
NJEA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Réinsertion du tendon calcanéen [d'Achille], par abord direct (GELE001)	175.93	167.51			1	ADC
		100.14	100.14			1	ADA

14.04.03.02 Allongement de tendon à la jambe et au pied

NJAB001 [J, K, T]	Allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée (ZZLP030)	155.89	155.89			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NJAA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Allongement d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	159.28 106.14	157.79 106.14			1 1	ADC ADA
NJAA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Allongement de plusieurs tendons de l'arrière-pied, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	249.94 121.59	249.94 121.59			1 1	ADC ADA
NJPA014 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Aponévrotomie intramusculaire pour allongement du muscle triceps sural, par abord direct (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	170.86 101.64	164.57 101.64			1 1	ADC ADA

14.04.03.03 Libération de tendon [Ténolyse], ténosynovectomie et peignage de tendon à la jambe et au pied

NJPA018 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Libération, incisions axiales ou ténosynovectomie d'un tendon de l'arrière-pied Peignage du tendon calcanéen [d'Achille] (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	188.10 84.38	188.10 84.38			1 1	ADC ADA
NJFA005 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Ténosynovectomie de plusieurs tendons de l'arrière-pied (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	188.10 82.88	188.10 82.88			1 1	ADC ADA

14.04.03.04 Transfert de muscle et de tendon à la jambe et au pied

NJEA009 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la flexion dorsale de la cheville (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	259.19 96.29	242.14 96.29			1 1	ADC ADA
NJEA011 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la flexion plantaire de la cheville (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	218.59 90.66	218.59 90.66			1 1	ADC ADA
NJEA006 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'éversion ou de l'inversion du pied (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	218.59 92.91	218.59 92.91			1 1	ADC ADA
NJEA010 [A, J, K, T, 7, 3]	Transfert tendineux pour rétablissement de la fonction intrinsèque du premier orteil et/ou des orteils latéraux Avec ou sans : ténodèse, capsulodèse ou arthrodèse (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	167.97 67.07	136.92 67.07			1 1	ADC ADA
NJEA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Transfert tendineux pour rétablissement de l'extension du premier orteil Avec ou sans : ténodèse, capsulodèse ou arthrodèse (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	167.97 67.07	136.92 67.07			1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

(GELE001)

14.04.03.05 Section de tendon [Ténatomie] à la jambe et au pied

NJPA025	Section ou allongement d'un tendon de muscle extenseur ou de muscle fléchisseur des orteils à l'avant-pied	1	0	62.70	62.70			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	53.93	53.93			1	ADA
	(GELE001)								
NJPA029	Section ou allongement de plusieurs tendons pour correction d'attitude vicieuse du pied	1	0	237.47	229.54			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	98.54	98.54			1	ADA
	(GELE001)								

14.04.03.06 Exérèse de kyste synovial et de bourse séreuse à la jambe et au pied

NGFA002	Exérèse d'un kyste synovial ou d'une bourse séreuse de la cheville ou du pied, par abord direct	1	0	96.29	73.40			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	56.18	56.18			1	ADA
	(GELE001)								

14.04.03.07 Libération des tissus mous à la jambe et au pied

Avec ou sans : allongement de tendon

NJPA023	Libération antérieure de la cheville et du pied, pour pied convexe	1	0	411.96	317.94			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	147.64	147.64			1	ADA
	(GELE001)								
NJPA010	Libérations antérieure et postérieure de la cheville et du pied, pour pied convexe	1	0	501.73	370.01			1	ADC
[A, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	165.66	165.66			1	ADA
	(GELE001)								
NJPA002	Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied avec capsulotomie, par abord postérieur	1	0	329.42	270.07			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	140.51	140.51			1	ADA
	(GELE001)								
NJPA019	Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied avec capsulotomie, par abord postérieur et par abord médial	1	0	448.16	338.93			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	145.77	145.77			1	ADA
	(GELE001)								
NJPA009	Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied et du médiopied avec capsulotomie, par abord postérieur, abord médial et abord latéral	1	0	476.39	355.31			1	ADC
[A, J, K, T, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	150.65	150.65			1	ADA
	(GELE001)								
NJPA027	Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied et du médiopied avec capsulotomie et ostéotomie du tarse ou du métatarse, par abord postérieur, abord médial et abord latéral	1	0	538.66	444.09			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 4, 3]	(GELE001, YYYY012)	anesthésie	4	0	175.02	175.02			1	ADA
NJPA007	Aponévrotomie ou aponévrectomie plantaire, ou désinsertion de l'aponévrose plantaire		1	0	136.84	123.26			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Aponévrectomie pour aponévrosite plantaire de Ledderhose	anesthésie	4	0	88.08	88.08			1	ADA
	(GELE001)									
NJPA015	Aponévrotomie et désinsertion musculaire à la plante du pied [Libération plantaire]		1	0	275.12	212.24			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	105.72	105.72			1	ADA
	(GELE001)									
NJPA006	Aponévrotomie et désinsertion musculaire à la plante du pied [Libération plantaire] avec ostéotomie du métatarse		1	0	250.50	215.51			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	117.30	117.30			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
NJEA005	Alignement d'une camptodactylie d'orteil par libération des tissus mous		1	0	165.07	148.41			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)	anesthésie	4	0	86.20	86.20			1	ADA
	(GELE001)									

14.04.03.08 Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous au pied

NDF007	Exérèse d'un os sésamoïde du pied		1	0	100.64	75.93			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]		anesthésie	4	0	60.31	60.31			1	ADA
	(GELE001)									
NJMA004	Reconstruction du rétinaculum des muscles fibulaires [gaine des tendons péroniers] par plastie capsuloligamentaire, périostée et/ou osseuse		1	0	188.24	153.07			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	98.96	98.96			1	ADA
	(GELE001)									
NJMA005	Correction progressive d'une déformation du pied par fixateur externe		1	0	396.03	335.03			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Indication : déformations sévères et complexes de la cheville et du pied Formation : chirurgien orthopédiste avec formation spécifique en orthopédie pédiatrique nécessaire pour les patients avant maturation osseuse Environnement : plateau d'anesthésie et de chirurgie orthopédique standard ; suivi des patients jusqu'à maturation osseuse	anesthésie	4	0	160.37	160.37			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
NJMA006	Correction progressive d'une déformation du pied par fixateur externe, avec libération des tissus mous		1	0	516.21	431.07			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : ostéotomie Indication : déformations sévères et complexes de la cheville et du pied Formation : chirurgien orthopédiste avec formation spécifique en orthopédie pédiatrique nécessaire pour les patients avant maturation osseuse									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Environnement : plateau d'anesthésie et de chirurgie orthopédique standard ;
suivi des patients jusqu'à maturation osseuse

(GELE001, YYYY012)

anesthésie

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
4	0	192.96	192.96			1	ADA

14.04.03.09

Correction des malformations congénitales du pied

NZFA012 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Amputation d'un orteil surnuméraire, sans reconstruction articulaire	anesthésie	1 4	0 0	179.55 81.27	112.92 81.27		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
NZFA011 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Amputation d'un orteil surnuméraire, avec reconstruction articulaire	anesthésie	1 4	0 0	307.70 130.06	239.55 130.06		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
NZMA002 [A, J, K, T, 4, 3]	Reconstruction de l'avant-pied pour malformation de type pied en fourche	anesthésie	1 4	0 0	342.45 170.14	281.65 170.14		1 1	ADC ADA
	(GELE001, PAFA010, YYYY012)								
NZMA001 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Reconstruction et réalignement du premier rayon du pied pour malformation	anesthésie	1 4	0 0	296.12 148.40	250.75 148.40		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NZEA004 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Repositionnement du pied pour agénésie de la fibula	anesthésie	1 4	0 0	481.46 167.20	384.58 167.20		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NZEA001 [A, J, K, T, 4, 5, 3]	Repositionnement du pied pour agénésie du tibia	anesthésie	1 4	0 0	417.76 182.96	417.76 182.96		1 1	ADC ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NJFA003 [A, J, K, T, 4, 3]	Résection des tissus mous pour hypertrophie et gigantisme du pied	anesthésie	1 4	0 0	233.85 127.01	214.64 127.01		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
NJFA004 [A, J, K, T, 4, 3]	Résection des tissus mous avec résection osseuse pour hypertrophie et gigantisme du pied avec dysplasie	anesthésie	1 4	0 0	411.96 145.39	317.94 145.39		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								
QDPA001 [A, J, K, T, 4, 3]	Séparation d'une syndactylie des orteils par plastie cutanée d'une ou plusieurs commissures	anesthésie	1 4	0 0	204.89 91.29	172.38 91.29		1 1	ADC ADA
	(GELE001)								

14.04.04

Correction complexe d'attitude vicieuse du membre inférieur

NJPA030	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, par abord direct		1	0	432.95	421.92		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	206.61	206.61		1	ADA
NJPA011	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct		1	0	565.44	498.77		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire</i>	anesthésie	4	0	224.24	224.24		1	ADA
	(GELE001)								
NJPA036	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct		1	0	592.41	592.41		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	249.01	249.01		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NJPA024	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, par abord direct		1	0	549.52	489.53		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	220.49	220.49		1	ADA
	(GELE001)								
NJPA021	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct		1	0	728.34	593.25		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire</i>	anesthésie	4	0	241.88	241.88		1	ADA
	(GELE001)								
NJPA004	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct		1	0	782.64	624.74		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	256.89	256.89		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NJPA005	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, par abord direct		1	0	873.87	703.99		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	266.42	266.42		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NJPA017	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur et du tibia, par abord direct		1	0	997.67	775.79		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	276.55	276.55		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NJPA031	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct		1	0	1088.17	828.28		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	282.18	282.18		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)								
NJPA013	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, par abord direct		1	0	582.82	535.18		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	261.11	261.11			1	ADA
NJPA026	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct		1	0	986.09	769.08			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire	anesthésie	4	0	291.51	291.51			1	ADA
	(GELE001)									
NJPA012	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct		1	0	1091.79	830.38			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	335.41	335.41			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
NJPA022	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, par abord direct		1	0	848.53	689.29			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	280.62	280.62			1	ADA
	(GELE001)									
NJPA028	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct		1	0	1190.98	887.91			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	Avec ou sans : cerclage tibiopatellaire	anesthésie	4	0	313.64	313.64			1	ADA
	(GELE001)									
NJPA008	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct		1	0	1209.80	898.83			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	351.92	351.92			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
NJPA020	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, par abord direct		1	0	1081.60	1081.60			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	342.47	342.47			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
NJPA001	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur et du tibia, par abord direct		1	0	1673.16	1200.86			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	366.11	366.11			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									
NJPA033	Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct		1	0	1857.78	1307.93			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	379.62	379.62			1	ADA
	(GELE001, YYYY012)									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

14.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE INFÉRIEUR

14.05.01 Confection d'appareillage du membre inférieur

À l'exclusion de : immobilisation initiale de fracture du membre inférieur sans réduction (14.02.07.04)
- adaptation d'un appareil rigide d'immobilisation par gypsotomie
Par appareil d'immobilisation, on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage

NFMP001 [F, M, P, S, U]	Confection d'une contention souple du genou	1	0	41.80	41.80		1	ATM
NGMP001 [F, M, P, S, U]	Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée	1	0	20.90	20.90		1	ATM
NZMP012 [F, M, P, S, U]	Confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux d'immobilisation du membre inférieur <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>	1	0	64.47	64.47		1	ATM
ZEMP002 [F, M, P, S, U]	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation pelvibifémoral, pelvibicrural [pelvibijambier] ou pelvibipédieux <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i> (ZZLP054)	1	0	94.05	94.05		1	ATM
ZEMP009 [F, M, P, S, U]	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation solidaire bifémorocrural [bifémorojambier] ou bifémoropédieux <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i> (ZZLP054)	1	0	94.05	94.05		1	ATM
NZMP007 [F, M, P, S, U]	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation du membre inférieur prenant le genou À l'exclusion de : confection d'un appareil rigide pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux d'immobilisation du membre inférieur (NZMP012) <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>	1	0	36.20	34.16		1	ATM
NZMP003 [F, M, P, S, U]	Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la jambe, de la cheville et/ou du pied ne prenant pas le genou Confection d'une botte plâtrée <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>	1	0	27.57	27.57		1	ATM
NFMP002 [F, P, S, U]	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du genou <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>	1	0	48.64	41.38		1	ATM
NGMP002 [F, P, S, U]	Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville <i>Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.</i>	1	0	41.79	33.02		1	ATM

14.05.02 Confection d'orthèse du membre inférieur

Par orthèse, on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

À l'exclusion de : utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -

ZEMP006	Confection d'une orthèse articulée cruropédieuse [jambopédieuse]	1	0	49.32	41.77		1	ATM
ZEMP001	Confection d'une orthèse articulée fémorocurale [fémorojambière]	1	0	49.32	41.77		1	ATM
ZEMP003	Confection d'une orthèse non articulée cruropédieuse [jambopédieuse]	1	0	35.62	33.83		1	ATM
ZEMP007	Confection d'une orthèse non articulée fémorocurale [fémorojambière]	1	0	35.62	33.83		1	ATM
ZEMP004	Confection d'une orthèse plantaire	1	0				1	ATM
ZEMP008	Confection d'une orthèse pour correction d'une déformation et/ou protection des orteils	1	0				1	ATM

14.05.03 Mise en traction du membre inférieur, pour lésion non traumatique

À l'exclusion de : réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction (cf 14.03.02.02)

NZEP002	Traction continue cutanée du membre inférieur d'une durée inférieure à 7 jours, pour lésion non traumatique <i>Traction continue cutanée pour rhume de hanche, ostéochondrite du membre inférieur, d'une durée inférieure à 7 jours (ZZLP025)</i>	1	0				1	ATM
NZEP001	Traction continue cutanée du membre inférieur d'une durée égale ou supérieure à 7 jours, pour lésion non traumatique <i>Traction continue cutanée pour rhume de hanche, ostéochondrite du membre inférieur, d'une durée égale ou supérieure à 7 jours (ZZLP025)</i>	1	0				1	ATM
NZEB001	Traction continue transosseuse du membre inférieur, pour lésion non traumatique <i>(ZZLP025)</i>	1	0				1	ATM

14.05.04 Amputation et désarticulation au membre inférieur

À l'exclusion de : amputation d'orteil surnuméraire (cf 14.04.03.09)

NZFA008 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5, 3]	Désarticulation ou amputation interilioabdominale <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	925.27 271.70	756.11 271.70		1 1	ADC ADA
NZFA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Désarticulation ou amputation du membre inférieur à travers l'os coxal, l'articulation sacro-iliaque ou le sacrum <i>(GELE001)</i>	1 4	0 0	835.47 271.70	835.47 271.70		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NZFA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Désarticulation de la hanche (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	768.89 173.36	533.74 173.36			1 1	ADC ADA
NZFA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Amputation transfémorale (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	293.94 116.13	223.15 116.13			1 1	ADC ADA
NZFA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Désarticulation du genou <i>Opération selon Gritti</i> (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	522.73 137.90	355.85 137.90			1 1	ADC ADA
NZFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Amputation transtibiale (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	290.32 112.00	221.05 112.00			1 1	ADC ADA
NZFA009 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Amputation ou désarticulation à la cheville ou à l'arrière-pied <i>Désarticulation tibiotarsienne</i> <i>Amputation selon Syme</i> <i>Désarticulation de l'arrière-pied avec talectomie et arthrodèse tibioalcanéenne</i> (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	419.92 122.51	296.22 122.51			1 1	ADC ADA
NZFA005 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Amputation ou désarticulation au médiopied ou à l'avant-pied, sans stabilisation de l'arrière-pied <i>Désarticulation de Chopart</i> <i>Désarticulation de Lisfranc</i> <i>Amputation transmétatarsienne</i> <i>À l'exclusion de : amputation ou désarticulation d'orteil</i> (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	251.95 85.36	198.80 85.36			1 1	ADC ADA
NZFA013 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Amputation ou désarticulation du médiopied ou de l'avant-pied, avec stabilisation de l'arrière-pied (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	493.04 108.35	338.63 108.35			1 1	ADC ADA
NZFA010 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Amputation ou désarticulation d'un orteil <i>Amputation transphalangienne d'un orteil</i> <i>Désarticulation interphalangienne d'un orteil ou métatarsophalangienne</i> (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	109.32 68.20	72.18 68.20			1 1	ADC ADA
NZFA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Amputation ou désarticulation de plusieurs orteils (GELE001)	anesthésie	1 4	0 0	151.32 88.56	103.13 88.56			1 1	ADC ADA

14.05.05 Réimplantation au membre inférieur

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
NZEA006 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5, 3]	Réimplantation du membre inférieur sectionné à la cuisse (GELE001)	anesthésie	1 4	797.39 276.93	797.39 276.93			1 1	ADC ADA
NZEA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 4, 5, 3]	Réimplantation du membre inférieur sectionné à la jambe (GELE001)	anesthésie	1 4	858.28 276.93	858.28 276.93			1 1	ADC ADA
NZEA007 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 5, 3]	Réimplantation du pied (GELE001)	anesthésie	1 4	858.28 276.93	858.28 276.93			1 1	ADC ADA
NDEA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Réimplantation du premier orteil (GELE001)	anesthésie	1 4	737.77 276.93	737.77 276.93			1 1	ADC ADA
NZEA003 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Transplantation du pied à la cuisse avec conservation des pédicules vasculonerveux (GELE001)	anesthésie	1 4	737.77 276.93	737.77 276.93			1 1	ADC ADA

15

APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

Par changement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.

Par remplacement de matériel, on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type différent sur le même site.

Par repose de matériel, on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.

Par évidement d'un os, on entend :

- cratérisation [sauciérisation] osseuse
- séquestrectomie osseuse
- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.

Toute arthrotomie inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.

Tout acte thérapeutique, par arthroscopie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.

Tout acte thérapeutique, par arthrotomie inclut le nettoyage de l'articulation traitée.

L'ostéosynthèse d'une fracture inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.

L'ostéotomie inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.

L'évacuation d'une collection articulaire inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.

La suture de muscle ou de tendon inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.

15.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

15.01.01

Échographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

PBQM002 [F, P, S, U]	Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation À l'exclusion de : échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né (NEQM001)	1	0	34.97	34.97			2	ADE
PBQM003 [F, P, S, U]	Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation et de son appareil capsuloligamentaire À l'exclusion de : échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né (NEQM001)	1	0	37.80	37.80			2	ADE
PBQM001 [F, P, S, U]	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations	1	0	37.80	37.80			2	ADE
PBQM004 [F, P, S, U]	Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations et de leur appareil capsuloligamentaire	1	0	37.80	37.80			2	ADE
PCQM001 [F, P, S, U]	Échographie de muscle et/ou de tendon (ZZQM005)	1	0	37.80	37.80			2	ADE

15.01.02

Radiographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

PAQK003 [F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie du squelette complet, segment par segment, chez l'enfant (ZZLP025)	1	0	159.60	159.60			2	ADI
PAQK004	Radiographie du squelette complet, chez le nouveau-né décédé	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ADI
PAQK005 [Y, Z]	Radiographie de l'hémisquelette pour calcul de l'âge osseux, avant l'âge de 2 ans	1	0	19.95	19.95			2	ADI
PAQK002 [Y]	Radiographie du squelette pour calcul de l'âge osseux, après l'âge de 2 ans Facturation : ne peut pas être facturée en orthodontie [ODF], en dehors de sa réalisation pour traitement commencé avant le seizième anniversaire	1	0	19.95	19.95			2	ADI
PAQK001 [E, Y, Z]	Radiographie comparative des cartilages de conjugaison des os longs des membres	1	0	27.93	27.93			2	ADI

15.01.03

Scintigraphie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

PAQL006 [G]	Scintigraphie osseuse segmentaire en un temps [temps tardif], sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé	1	0	168.71	168.71			2	ADI
PAQL004	Scintigraphie osseuse segmentaire en un temps [temps tardif], avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé	1	0	168.71	168.71			2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[G]									
PAQL008	Scintigraphie osseuse segmentaire en plusieurs temps, sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé	1	0	251.39	251.39			2	ADI
[G]									
PAQL007	Scintigraphie osseuse segmentaire en plusieurs temps, avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé	1	0	251.39	251.39			2	ADI
[G]									
PAQL003	Scintigraphie osseuse du corps entier en un temps [temps tardif] (ZZQL007, ZZQL018, ZZQL019)	1	0	168.71	168.71			2	ADI
[G]									
PAQL002	Scintigraphie osseuse du corps entier en plusieurs temps (ZZQL007, ZZQL017)	1	0	251.39	251.39			2	ADI
[G]									
PAQL009	Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en un temps [temps tardif], sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé (ZZQL017)	1	0	168.71	168.71			2	ADI
[G]									
PAQL001	Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en un temps [temps tardif], avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé	1	0	168.71	168.71			2	ADI
[G]									
PAQL005	Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en plusieurs temps, sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé	1	0	251.39	251.39			2	ADI
[G]									
PAQL010	Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en plusieurs temps, avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé	1	0	251.39	251.39			2	ADI
[G]									
PCQL002	Exploration radio-isotopique des masses musculaires squelettiques au repos	1	0	180.44	180.44			2	ADI
[G]									
PCQL001	Exploration radio-isotopique des masses musculaires squelettiques après effort	1	0	180.44	180.44			2	ADI
[G]									

15.01.04 Autres actes d'imagerie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

PAQK007	Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] sur 2 sites, par méthode biphotonique <i>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.</i>	1	0	40.46	40.46	RC		2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

- Pour un premier examen :

- 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 cadre les fractures du crâne, des orteils, des doigts, du rachis cervical)
 - . en cas de pathologie ou traitement potentiellement inducteur d'ostéoporose : lors d'une corticothérapie systémique (de préférence au début) prescrite pour une durée d'au moins 3 mois consécutifs, à une dose $\geq$ à 7,5 mg/jour d'équivalent prednisone ; antécédent documenté de pathologie ou de traitement potentiellement inducteur d'ostéoporose : hypogonadisme prolongé (incluant l'androgénoprivation chirurgicale [orchidectomie] ou médicamenteuse [traitement prolongé par un analogue de la Gn-Rh]), hyperthyroïdie évolutive non traitée, hypercorticisme, hyperparathyroïdie primitive et ostéogénèse imparfaite
- 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 1^{er} degré,
 - . indice de masse corporelle $< 19 \text{ kg/m}^2$,
 - . ménopause avant 40 ans quelle qu'en soit la cause,
 - . antécédent de prise de corticoïdes d'une durée d'au moins 3 mois consécutifs, à une dose $\geq$ à 7,5 mg/jour équivalent prednisone

- Pour un deuxième examen :

- . à l'arrêt du traitement anti-ostéoporotique, en dehors de l'arrêt précoce pour effet indésirable, chez la femme ménopausée ;
- . chez la femme ménopausée sans fracture, lorsqu'un traitement n'a pas été mis en route après une première ostéodensitométrie montrant une valeur normale ou une ostéopénie, une deuxième ostéodensitométrie peut être proposée 3 à 5 ans après la réalisation de la première en fonction de l'apparition de nouveaux facteurs de risque

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, formation technique des opérateurs et formation à l'interprétation des résultats de l'examen. La compétence en radioprotection est obligatoire

Environnement : spécifique ; respect des modalités de contrôle qualité des dispositifs d'ostéodensitométrie utilisant les radiations ionisantes (décision Afssaps du 20 avril 2005)

Code extension documentaire, pour distinguer :

- premier examen : coder A
- examen de suivi : coder B

PAQK900

Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour affection osseuse autre que constitutionnelle

1

0

Non pris en charge

Non pris en charge

2

ADI

PAQK008

Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour affection osseuse constitutionnelle chez l'enfant
 Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour ostéogénèse imparfaite [maladie des os de verre]

1

0

Non pris en charge

Non pris en charge

2

ADI

15.01.05

Explorations fonctionnelles de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

PEQP004

Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient monodéficient
 Rachimétrie informatisée, paramètres temporospatiaux informatisés de la marche chez un patient monodéficient

1

0

Non pris en charge

Non pris en charge

2

ATM



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

813/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
PDQB001		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
NJQP001		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM

15.01.06 Biopsie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

PCHB001	Biopsie musculaire, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	41.80	41.80		2	ATM
PDHA001	Biopsie des tissus mous sousfasciaux, par abord direct <i>Biopsie musculaire chirurgicale</i> <i>Avec ou sans : biopsie de la peau et/ou des tissus souscutanés susfasciaux</i> <i>À l'exclusion de : biopsie, par abord direct</i> <i>- de nerf périphérique (AHHA001)</i> <i>- neuromusculaire (AHHA002)</i> <i>- d'artère des membres ou du cou (EBHA002)</i> <i>- unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle (EBHA001)</i> (ZZLP025)	1	0	41.80	41.80		1	ADC

15.01.07 Examen anatomopathologique de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hémaroxylène-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

- coupes sériées
- empreinte par apposition cellulaire
- écrasement cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

- les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
- les éventuelles recoupes
- les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur
- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

15.01.07.01 Examen anatomopathologique de pièce d'amputation de membre

PZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale d'un doigt ou d'un orteil	1	0	74.13	74.13			5	ATM
PZQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale de main, de pied ou de plusieurs doigts ou orteils	1	0	84.77	84.77			5	ATM
PZQX008	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale de membre	1	0	152.57	152.57			5	ATM
À l'exclusion de : examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'amputation partielle ou totale : - d'un doigt ou d'un orteil (PZQX005) - de main, de pied ou de plusieurs doigts ou orteils (PZQX004)									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

15.01.07.02 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
PAQX004		144.45	144.45			5	ATM
PDQX005		93.14	93.14			5	ATM

15.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS ET LES ARTICULATIONS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

15.02.01 Perforation et forage osseux, sans précision topographique

PACB001	Perforation ou forage d'un os, ou injection intraosseuse, par voie transcutanée À l'exclusion de : - injection intraosseuse de moelle (PALB001) - injection dans la tête fémorale (NBCB003) - spondyloplastie (cf 12.02.01.01) - cimentoplastie intraosseuse extrarachidienne, par voie transcutanée avec guidage radiologique (PAMH001) (ZZLP025)	1	0	89.05	55.68		1	ATM
PAMH001 [A, 7, 3]	Cimentoplastie intraosseuse extrarachidienne, par voie transcutanée avec guidage radiologique Indication : affection tumorale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Environnement : spécifique	1	0	142.48	125.40		1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	74.58	74.58		1	ADA
	(GELE001, YYYY140, YYYY300)							
PALB900	Injection intraosseuse de moelle	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
PACC001 [A, J, K, T, 7, 3]	Perforation ou forage d'une épiphyse fertile, par arthroscopie	1	0	222.99	182.00		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	64.81	64.81		1	ADA
	(GELE001)							
PACA001 [A, J, K, T, 7, 3]	Perforation ou forage d'une épiphyse fertile, par arthrotomie	1	0	222.27	172.81		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	65.57	65.57		1	ADA
	(GELE001)							

15.02.02 Prélèvement d'os, sans précision topographique

PAFA008	Prélèvement d'un os long complet, sur un sujet en état de mort encéphalique	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
PAFA001	Prélèvement de plusieurs os longs complets sur un membre, sur un sujet en état de mort encéphalique	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
PAFA002	Prélèvement de plusieurs os longs complets sur plusieurs membres, sur un sujet en état de mort encéphalique	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
PAFA006	Prélèvement d'un os autre qu'un os long, sur un sujet en état de mort encéphalique	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

15.02.03 Fixation osseuse, sans précision topographique

PADA003 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Fixation ou exérèse de noyau d'ossification accessoire, par abord direct	1	0	123.80	115.69			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	87.71	87.71			1	ADA
PADB002 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001) Épiphyiodèse d'un cartilage de croissance, par voie transcutanée Indication : déformation et/ou inégalité de longueur évolutive des membres de plus de 2,5 cm Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médioco chirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse	1	0	156.38	125.81			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	90.33	90.33			1	ADA
PADA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001) Épiphyiodèse sur un cartilage de croissance, par abord direct À l'exclusion de : épiphyiodèse au genou (cf 14.02.02.06) Indication : déformation axiale, inégalité de longueur évolutive Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médioco chirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse	1	0	165.07	130.85			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	91.84	91.84			1	ADA
PADB001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001) Épiphyiodèse de plusieurs cartilages de croissance, par voie transcutanée Indication : déformation et/ou inégalité de longueur évolutive des membres de plus de 2,5 cm, impliquant 2 cartilages de croissance et plus Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médioco chirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse	1	0	220.10	180.33			1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0	109.79	109.79			1	ADA
	(GELE001)								

15.02.04 Ostéotomie, sans précision topographique

PAPA003	Ostéotomies multiples d'alignement avec abord des deux extrémités d'un os long, par abord direct	1	0	376.20	376.20			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	188.10	188.10		1	ADA
PAPA001	Ostéotomies multiples d'alignement avec abord des deux extrémités de plusieurs os longs homolatéraux, par abord direct		1	0	570.51	488.90		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	202.98	202.98		1	ADA
PAPA002	Ostéotomie itérative pour cal prématuré au cours de l'allongement progressif d'un os long		1	0	179.55	174.36		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010, YYYY012)	anesthésie	4	0	96.99	96.99		1	ADA

15.02.05 Évidement osseux, sans précision topographique

PAGA006	Évidement d'une épiphyse active sans comblement, par arthrotomie		1	0	209.24	165.25		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : évidement sans comblement - de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif, par abord direct (MBGA002) - du fémur ou du tibia, par abord direct (cf 14.02.02.04)	anesthésie	4	0	100.09	100.09		1	ADA
PAGA003	Évidement d'une épiphyse active avec comblement, par arthrotomie		1	0	258.47	242.08		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : évidement avec comblement - de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif, par abord direct (MBGA001) - du fémur ou du tibia, par abord direct (cf 14.02.02.04)	anesthésie	4	0	118.05	118.05		1	ADA
PAGA005	Évidement d'une épiphyse, par abord extraarticulaire		1	0	278.74	205.56		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, PAFA010)	anesthésie	4	0	110.60	110.60		1	ADA

15.02.06 Résection osseuse, sans précision topographique

PAFA005	Résection segmentaire d'un os avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale		1	0	417.75	400.30		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : résection segmentaire de pseudarthrose congénitale, avec ostéosynthèse - de la clavicule (MAFA005) - du fémur (NBFA002) - du tibia et/ou de la fibula (NCFA004)	anesthésie	4	0	188.10	188.10		1	ADA
PAFA007	Résection segmentaire d'un os avec ostéosynthèse et transfert axial progressif de fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale		1	0	509.93	509.93		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : résection segmentaire de pseudarthrose congénitale, avec ostéosynthèse et transfert axial progressif - du fémur (NBFA006) - du tibia et/ou de la fibula (NCFA007)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	162.10	162.10		1	ADA

(GELE001, YYYY012, YYYY188)

15.02.07 Ablation, changement et modification de matériel d'ostéosynthèse, sans précision topographique

Facturation : les actes d'ablation de matériel sur un os ne peuvent pas être facturés avec les actes d'exérèse, ou de résection partielle d'un os, d'ostéophytes ou d'exostose sur le même os

PAGA011	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur un site, par abord direct 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 pied (NDGA003)	1	0	115.12	84.33		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]								
	anesthésie	4	0	62.19	62.19		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)							
PAGA009	Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur plusieurs sites, par abord direct 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)	1	0	209.96	161.28		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]								
	anesthésie	4	0	90.66	90.66		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)							
PAGA010	Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur un site, par abord direct À l'exclusion de : ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse - de la main (MDGA002) - du fémur (NBGA007) - du pied (NDGA003)	1	0	106.43	88.06		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]								
	anesthésie	4	0	59.94	59.94		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)							
PAGA008	Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur plusieurs sites, par abord direct	1	0	194.76	152.46		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]								
	anesthésie	4	0	86.91	86.91		1	ADA
	(GELE001, YYYY012)							
PAGB003	Ablation d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement progressif d'un os des membres (ZZLP025)	1	0	68.06	57.03		1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]								
PAGB004	Ablation de broche d'ostéosynthèse non enfouie	1	0	41.80	41.80		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, J, K, T, P, S, U, O] PAGB002	(YYYY012, ZZLP025) Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : ablation par voie transcutanée sans guidage - de broche d'ostéosynthèse enfouie (PAGB001) - de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main (MDGB001) (YYYY012, ZZLP025)	1	0	76.74	62.07			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O] PAGB001	Ablation de broche d'ostéosynthèse enfouie, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage (MDGB001) (YYYY012, ZZLP025)	1	0	52.13	47.79			1	ATM
[F, P, S, U] PAGH001	Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui, par voie transcutanée avec guidage radiologique (YYYY012, ZZLP025)	1	0	62.70	62.70			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O] PAKB002	Changement complet d'un système externe d'allongement osseux progressif <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	313.50 128.50	313.50 128.50			1 1	ADC ADA
[A, J, K, T, 7, 4, 3] PAKB001	Changement de fiche ou broche d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement osseux (ZZLP025)	1	0					1	ATM
PAMP001	Réglage secondaire et/ou modification des axes d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement progressif, sous anesthésie générale ou locorégionale <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	144.80 53.93	110.32 53.93			1 1	ATM ADA
[A, J, K, T, 7, 3] (GELE001)									

15.02.08 Autres actes thérapeutiques sur les os et les articulations, sans précision topographique

PAFH001	Tumorectomie ostéoarticulaire d'un membre, par voie transcutanée avec guidage scanographique <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	209.00 95.82	209.00 95.82			1 1	ATM ADA
[A, 7, 4, 3] (YYYY140, YYYY300, ZZHA001)									
PANH001	Destruction d'une tumeur osseuse bénigne par agent physique par voie transcutanée, avec guidage scanographique À l'exclusion de : Tumorectomie ostéoarticulaire d'un membre, par voie transcutanée, avec guidage scanographique Indication : ostéotome ostéide typique sur le plan clinique et imagerie Environnement : en salle de radiologie interventionnelle ; concertation multidisciplinaire Recueil prospectif de données : nécessaire Facturation : ne peut être facturé pour le rachis <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	310.39 95.90	257.62 95.90			1 1	ATM ADA
[A, 7, 4, 3] (GELE001)									
EZNH002	Scélrose d'une lésion vasculaire ostéoarticulaire d'un membre, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)	1	0	234.17	104.50			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
EZNH001	Sclérose d'une lésion vasculaire ostéoarticulaire d'un membre, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage scanographique (YYYY180, YYYY300, ZZLP025)	1	0	104.50	104.50			1	ATM
PANL001	Irradiation interne d'une lésion osseuse par injection intraveineuse d'agent pharmacologique radio-isotopique	1	0	79.71	79.71			1	ATM
[G] PAGA007	Désépiphysiodèse d'un os long, par abord direct À l'exclusion de : désépiphysiodèse - de phalange triangulaire de doigt (MDGA005) - du fémur ou du tibia (cf 14.02.02.06) Indication : épiphysiodèse avec déformation axiale et/ou inégalité de longueur évolutive de membre sans possibilité de correction spontanée chez un enfant présentant une croissance résiduelle suffisante pour permettre la correction de la déformation Formation : nécessité d'une formation en orthopédie pédiatrique en plus de la formation en chirurgie orthopédique Environnement : bloc opératoire standard de chirurgie orthopédique, réalisation de l'acte après concertation médicochirurgicale ; nécessité d'un suivi régulier jusqu'à maturation osseuse	1	0	325.08	271.58			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	144.10	144.10			1	ADA
PBJH001	Évacuation de calcification articulaire d'un membre, par voie transcutanée avec guidage radiologique (YYYY120, YYYY300, ZZLP025)	1	0	65.08	41.80			1	ATM
PBLB001	Injection d'agent pharmacologique dans l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation, par voie transcutanée sans guidage	1	0	21.24	16.35			1	ATM
PBLB002	Synoviorthèse chimique d'un membre Facturation : la synoviorthèse à l'hexacétone de triamcinolone (Hexatrione®) ne peut pas être facturée.	1	0	52.75	38.66			1	ATM
PBLL001	Synoviorthèse isotopique d'un membre Activité 1 : préparation du produit radio-isotopique Activité 2 : injection intraarticulaire du produit radio-isotopique	1 2	0 0	14.29 17.93	14.29 17.93			1 1	ATM ATM
PAGA002	Ablation de greffon ou de matériau inerte non prothétique de la diaphyse d'os long <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	144.80 59.57	110.32 59.57			1 1	ADC ADA
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)								

15.02.09 Appareillage ostéoarticulaire, sans précision topographique

Par orthèse, on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.

À l'exclusion de : utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -

PZMP001	Modification d'un appareillage de contention ou d'une orthèse des membres ou de la colonne vertébrale	1	0					1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
PZMP002	Adaptation d'une orthèse modulaire articulée d'un membre	1	0			1	ATM

15.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES TISSUS MOUS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

15.03.01 Injection dans les tissus mous, sans précision topographique

PCLB001	Infiltration de zone déclic [point gachette] par voie transcutanée, pour syndrome myofascial	1	0	22.61	17.15		1	ATM
PCLB002	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection À l'exclusion de : - séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001) - injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901) - injection de toxine botulique au niveau de la face (LCLB001) Indication : torticolis spasmodique [dystonie cervicale], traitement symptomatique local de la spasticité des membres Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Facturation : enfant de plus de 2 ans et adulte ; médecin spécialiste autorisé	1	0	94.93	59.09	RC	1	ATM
PCLB003	Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection À l'exclusion de : - séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001) - injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB901) - injection de toxine botulique au niveau de la face (LCLB001) Indication : torticolis spasmodique [dystonie cervicale], traitement symptomatique local de la spasticité des membres Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Facturation : enfant de plus de 2 ans et adulte ; médecin spécialiste autorisé	1	0	118.67	92.62	RC	1	ATM

15.03.02 Suture et plastie de muscle et de tendon, sans précision topographique

PCCA001 [A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	Suture de rupture de muscle (GELE001)	1 4	0 0	136.84 68.20	114.48 68.20		1 1	ADC ADA
PCCA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Suture de plaie ou de rupture de tendon À l'exclusion de : suture de plaie de tendon - de la coiffe des rotateurs de l'épaule (cf 13.04.01.01) - du poignet et de la main (cf 13.04.02.01, 13.04.03.02, 13.04.03.03) - de l'appareil extenseur du genou (cf 14.04.02.01) - de l'arrière-pied (cf 14.04.03.01) (GELE001)	1 4	0 0	136.11 68.20	105.28 68.20		1 1	ADC ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
PCMA001	Plastie d'allongement ou de raccourcissement de tendon par dédoublement ou retournement, par abord direct À l'exclusion de : plastie de tendon par abord direct - des muscles épicondyliens latéraux au coude (MJPA012) - de la main (cf 13.04.02.02) - de l'appareil extenseur du genou (cf 14.04.02.04) - du tendon calcanéen [d'Achille] (cf 14.04.03.02) - du pied (cf 14.04.03.05) - pour correction d'attitude vicieuse au membre inférieur (cf chapitre 14) (GELE001)	1	0	155.89	155.89			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	78.49	78.49		1	ADA
15.03.03 Transfert et lambeau musculotendineux pour réanimation motrice, sans précision topographique									
PCEA003	Transfert musculotendineux pédiculé unipolaire pour réanimation motrice, par abord direct À l'exclusion de : transfert musculotendineux - à l'épaule ou au coude (cf 13.04.01.03) - au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04) - du psoas (cf 14.04.01.01) - au genou (cf 14.04.02.02) - à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04) - pour traitement de la paralysie faciale (HAMA015) - pour correction d'attitudes vicieuses du membre inférieur (cf 14.04.04) (GELE001)	1	0	275.12	247.35			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	77.11	77.11		1	ADA
PCEA001	Transfert musculotendineux pédiculé bipolaire pour réanimation motrice, par abord direct À l'exclusion de : transfert musculotendineux - à l'épaule ou au coude (cf 13.04.01.03) - au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04) - du psoas (cf 14.04.01.01) - au genou (cf 14.04.02.02) - à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04) - pour traitement de la paralysie faciale (HAMA015) - pour correction d'attitudes vicieuses du membre inférieur (cf 14.04.04) (GELE001)	1	0	324.35	275.90			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	81.98	81.98		1	ADA
PCEA004	Lambeau libre musculotendineux pour réanimation motrice, avec anastomoses vasculaires et nerveuse (EZCA001, EZCA005, GELE001)	1	0	1049.08	863.03			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]		anesthésie	4	0	266.48	266.48		1	ADA

15.03.04 Libération de muscle et de tendon, sans précision topographique

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		2025 Repères et couleurs de navigation		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA- M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro- upeme- nt
		Honoraires libres	Actes au tarif opposable								
		Reste à charge modéré	Panier social CSS								
		Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page							
PCPA003	Désinsertion musculotendineuse										
	À l'exclusion de : désinsertion										
	- musculaire pour correction de rétraction de la paupière inférieure (cf 02.02.09)										
	- musculaire à la scapula (cf 13.04.01.02)										
	- des muscles épicondyliens latéraux au coude (MJPA012)										
	- des muscles fléchisseurs de la main ou des doigts (MJAA002)										
[A, J, K, T, 7, 3]											
	anesthésie	4	0	209.00	209.00					1	ADC
	(GELE001)										
PCPA001	Libération neuro-musculo-cutanée d'un membre pour avancement musculotendineux										
	Traitement du syndrome de Volkmann										
	anesthésie	4	0	393.86	346.58					1	ADC
	anesthésie	4	0	134.99	134.99					1	ADA
	(GELE001)										

15.03.05 Section de tendon et de fascia, sans précision topographique

PCPB002	Ténotomie, par voie transcutanée À l'exclusion de : section de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par voie transcutanée (NJPB001) (ZZLP025)	1	0	89.78	65.24			1	ATM
PCPA005	Ténotomie, par abord direct À l'exclusion de : ténotomie, par abord direct - du muscle sterno-cléido-mastoidien (LCPA002) - à la hanche (cf 14.04.01.02) - au pied (cf 14.04.03.05)	1	0	112.22	78.25			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]									
	anesthésie	4	0	66.69	66.69			1	ADA
	(GELE001)								
PCPB001	Fasciomyotomie pour décompression de loge d'un membre, par voie transcutanée (ZZLP025)	1	0	125.98	116.96			1	ATM
[F, J, K, T, P, S, U, O]									
PCPA004	Fasciomyotomie pour décompression de loge d'un membre, par abord direct	1	0	131.04	119.89			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	70.82	70.82			1	ADA
	(GELE001)								
PCPA002	Aponévrotomie intramusculaire pour allongement À l'exclusion de : aponévrotomie intramusculaire pour allongement du muscle triceps sural, par abord direct (NJPA014)	1	0	146.97	129.13			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]									
	anesthésie	4	0	74.95	74.95			1	ADA
	(GELE001)								

15.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous, sans précision topographique

PCEA002	Réinsertion transosseuse de tendon, par abord direct	1	0	173.04	139.86			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	À l'exclusion de : réinsertion transosseuse de tendon sur une phalange d'un doigt, par abord direct (MJEA004)								
	anesthésie	4	0	76.45	76.45			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
PCDA001							
(GELE001) Ténodèse, par abord direct À l'exclusion de : ténodèse - de la portion articulaire du muscle long biceps brachial (MJDA001) - au coude (MFDA002) - au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04) - à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04)							
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
	anesthésie	4	0	209.00	209.00	1	ADC
PCPA006							
(GELE001) Section ou plastie d'agrandissement de poulie de réflexion de tendon, par abord direct À l'exclusion de : section ou plastie d'agrandissement d'une gaine fibreuse digitale palmaire [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct (MJPA013)							
[A, J, K, T, 7, 3]							
	anesthésie	4	0	128.15	126.94	1	ADC
	anesthésie	4	0	73.44	73.44	1	ADA
PDAB001							
(GELE001) Allongement progressif des tissus mous des membres par pose de fixateur externe, par voie transcutanée							
[A, J, K, T, 7, 4, 3]							
	anesthésie	4	0	250.80	250.80	1	ATM
	anesthésie	4	0	83.60	83.60	1	ADA

15.03.07 Réfection de moignon d'amputation de membre

Coder éventuellement :

- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)
- ostéosynthèse après régularisation osseuse

PZMA002							
[A, J, K, T, 7, 4, 3] Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec régularisation osseuse							
	anesthésie	4	0	301.18	244.91	1	ADC
		4	0	95.11	95.11	1	ADA
PZMA001							
[A, J, K, T, 7, 4, 3] Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec section, résection ou libération de nerf							
	anesthésie	4	0	300.46	244.49	1	ADC
		4	0	98.12	98.12	1	ADA
PZMA003							
[A, J, K, T, 7, 4, 3] Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec régularisation osseuse et section, résection ou libération de nerf							
	anesthésie	4	0	371.41	285.64	1	ADC
		4	0	101.49	101.49	1	ADA

16 SYSTÈME TÉGUMENTAIRE - GLANDE MAMMAIRE

- À l'exclusion de : actes spécifiques sur
- la paupière et le sourcil (cf chapitre 02)
 - l'auricule (cf chapitre 03)
 - le nez (cf chapitre 06)
 - la lèvre (cf chapitre 07)
 - la région périanale (cf chapitre 07)
 - les organes génitaux externes et le périnée (cf chapitre 08)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par atteinte superficielle [susfasciale] de la peau, on entend : toute atteinte de l'épiderme, du derme et/ou du tissu cellulaire souscutané ne dépassant pas le fascia superficiel.

Par atteinte profonde de la peau et des tissus mous, on entend : atteinte pluritissulaire de la peau et des tissus mous, atteignant le fascia superficiel [fasciale] ou le dépassant [sousfasciale].

16.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LA PEAU ET LES TISSUS MOUS

16.01.01 Échographie de la peau et des tissus mous

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

QZQM001	Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous 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) (ZZQM005)	1	0	37.80	37.80			2	ADE

16.01.02 Scanographie de la peau et des tissus mous

PDQK001 [E, Y, Z]	Quantification des différents composants des tissus mous, par scanographie (YYYY600)	1	0	25.27	25.27			2	ADI

16.01.03 Remnographie [IRM] de la peau et des tissus mous

PDQN001	Quantification des différents composants des tissus mous, par remnographie (YYYY600)	1	0	69.00	69.00			2	ADI

16.01.04 Épreuves fonctionnelles sur la peau et les tissus mous

QZQP002	Exploration photobiologique de base par recherche de la dose érythémale minimum [DEM] et phototest itératif	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
QZRP001	Photoépidermotest par batterie de tests	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM

16.01.05 Ponction et biopsie de la peau et des tissus mous

QZHA001	Biopsie dermoépidermique, par abord direct À l'exclusion de : biopsie de la plaque aréolomamelonnaire (QEHA001)	1	0	21.00	20.24			2	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QZHA005							
(ZZLP025)							
QZHA003							
(ZZLP025)							
QZHA002							
(ZZLP025)							
QZHA004							
(ZZLP025)							

16.01.06 Examen anatomopathologique de la peau et des tissus mous

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage

Avec ou sans : coloration spéciale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

- coupes sériées
- empreinte par apposition cellulaire
- écrasis cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions]

lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

– coupes sériées

– empreinte par apposition cellulaire

– écrasis cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

– les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre

– les éventuelles recoupes

– les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur

– examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

16.01.06.01 Examen cytopathologique de prélèvement de la peau ou de muqueuse

ZZQX107	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de brossage, de grattage ou d'écouvillonnage de la peau ou de muqueuse À l'exclusion de : examen cytopathologique de prélèvement [frottis] du col de l'utérus (JKQX347, JKQX261, JKQX147, JKQX426, JKQX027, JKQX015)	1	0	28.00	28.00		5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

16.01.06.02 Examen histopathologique de biopsie de la peau et des tissus mous

QZQX021	Examen histopathologique de biopsie de peau avec coloration spéciale pour diagnostic d'affection non carcinologique	1	0	40.00	40.00		5	ATM
QZQX014	Examen histopathologique de biopsie d'ongle avec coloration spéciale	1	0	30.00	30.00		5	ATM

16.01.06.03 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de la peau et des tissus mous

QZQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de moins de 5 cm ²	1	0	47.55	47.55		5	ATM
QZQX005	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de 5 cm ² ou plus	1	0	64.57	64.57		5	ATM
QZQX032	Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces d'exérèse de peau et/ou de tissu mou susfascial [susaponévrotique] de moins de 5 cm ²	1	0	85.50	85.50		5	ATM

16.01.06.04 Examens de génétique somatique à visée oncothéranostique

Par thérapie ciblée on entend : traitement n'apportant de bénéfices que chez certains patients identifiés par un marqueur prédictif déterminé par un test compagnon

Par test compagnon on entend : test diagnostique permettant de sélectionner, en fonction de leur statut pour un marqueur prédictif identifié par ce test, uniquement les patients chez lesquels le traitement est susceptible d'apporter un bénéfice parmi ceux diagnostiqués pour une maladie donnée. Le test est considéré comme « compagnon » d'utilisation du traitement.

ZZQX784	Test de détection des mutations génétiques de tumeur maligne de la peau pour thérapie ciblée [Test compagnon] <i>Indication : dans les indications des autorisations de mise sur le marché de la thérapie ciblée</i> <i>Environnement : conformément aux conditions de réalisation listées par la Haute autorité de santé dans son rapport d'évaluation des technologies de santé du 9 septembre 2021</i> <i>Facturation :</i> - seuls les tests identifiant le biomarqueur désigné dans l'autorisation de mise sur le marché de la thérapie ciblée peuvent être facturés ; - la détection de la mutation ne doit pas avoir été réalisée dans le cadre d'un panel NGS au moment du diagnostic du cancer - Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale	1	0	203.13	203.13		5	ATM

16.01.07 Autres actes diagnostiques sur la peau et les tissus mous

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QZQP001							
Dermatoscopie [dermoscopie] pour surveillance de lésion à haut risque							
<i>Indication : antécédent personnel ou familial de mélanome, syndrome du naevus atypique, chez un patient à haut risque</i>							
<i>Formation : spécifique à la dermatoscopie pour ce type de patient</i>							
<i>Facturation : examen par dermatoscopie de l'ordre de 30 minutes</i>							
1	0	54.10	54.10	RC		2	ATM
QAQP001							
Trichogramme							
1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
QZQA001							
Exploration de la peau et des tissus mous sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux, par abord direct							
1	0	36.20	29.77			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]							
4	0	48.00	48.00			1	ADA
<i>(GELE001)</i>							
<i>anesthésie</i>							

16.02 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SEIN

16.02.01 Échographie du sein

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

QEQM001	Échographie unilatérale ou bilatérale du sein	1	0	41.58	41.58		2	ADE
[F, P, S, U]	(ZZQM005)							
QELJ001	Pose de repère dans le sein, par voie transcutanée avec guidage échographique	1	0	38.40	38.40		2	ATM

16.02.02 Radiographie du sein

QEQK005	Mammographie unilatérale	1	0	37.26	37.26		2	ADI
<i>À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004) (YYYY600)</i>								
QEQK001	Mammographie bilatérale	1	0	66.42	66.42		2-7	ADI
<i>À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004)</i>								
<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 (YYYY600)</i>								
QEQK004	Mammographie de dépistage	1	0	66.42	66.42		2-7	ADI
<i>Facturation : mammographie effectuée dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein ou mammographie de dépistage réalisée chez une femme avec facteurs de risque, en dehors des critères d'âge définis dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein, 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 (YYYY600)</i>								
QEQH204	Angiomammographie spectrale unilatérale ou bilatérale	1	0	114.02	114.02		2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Selon les recommandations de la HAS en vigueur
Facturation : Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale
Recueil prospectif de données (YYYY600, YYYY666)

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QELH001 [Y, Z]						2	ATM
QEQH001 [Y, Z]						2	ADI
QEQK003 [Y, Z]						2	ADI

16.02.03 Scanographie du sein

QEQK006 [F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie du sein, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI
QEQH002 [F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie du sein, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, YYYY600)	1	0	25.27	25.27		2	ADI

16.02.04 Remnographie [IRM] du sein

QEQN001 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] du sein, sans injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2-7	ADI
QEQJ001 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] du sein, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2-7	ADI

16.02.05 Ponction et biopsie du sein

QEHB001	Ponction ou cytoponction de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage	1	0	21.92	20.78		2	ATM
QEHJ003	Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique	1	0	26.57	19.20		2	ATM
QEHJ002	Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique	1	0	47.99	19.20		2	ATM
QEHH003	Ponction ou cytoponction de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique	1	0	88.27	19.20		2	ATM
QEHB002	Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage	1	0	76.80	76.80		2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
<i>Biopsie-forage [drill biopsy] du sein, sans guidage</i> <i>Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, sans guidage</i> (ZZLP025)							
QEHJ001		76.80	76.80			2	ATM
Biopsie d'une lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Biopsie-forage [drill biopsy] d'une lésion du sein, avec guidage échographique</i> <i>Biopsie d'une lésion du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage échographique</i> (ZZLP025)							
QEHJ005		115.20	115.20			2	ATM
Biopsie de plusieurs lésions de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Biopsie-forage [drill biopsy] de plusieurs lésions du sein, avec guidage échographique</i> <i>Biopsie de plusieurs lésions du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage échographique</i> (ZZLP054)							
QEHH001		109.11	76.80			2	ATM
Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Biopsie-forage [drill biopsy] du sein, avec guidage radiologique</i> <i>Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage radiologique</i> (ZZLP025)							
QEHJ006		76.80	76.80			2	ATM
Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] <i>Biopsie-forage [drill biopsy] du sein, avec guidage remnographique</i> <i>Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage remnographique</i> (ZZLP025)							
QEHJ004		423.66	423.66			2	ATM
Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Indication : petite lésion visible en échographie et pour laquelle la microbiopsie n'est pas réalisable compte tenu de la taille et/ou de la topographie</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire réunie dans un centre ou un réseau</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique et le consommable</i> (ZZLP025)							
QEHH002		511.68	511.68			2	ATM
Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur table dédiée, par voie transcutanée avec guidage mammographique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire réunie dans un centre ou un réseau</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage radiologique et le consommable</i> (ZZLP025)							
QEHH015		402.31	402.31			2	ATM
Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur système accessoire, par voie transcutanée avec guidage mammographique <i>Indication : lésions mammaires infracliniques détectées à la mammographie dans le cadre du dépistage du cancer du sein</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire au sein d'un centre ou d'un réseau Recueil prospectif de données : nécessaire Facturation : le tarif prend en compte le guidage radiologique et le consommable (ZZLP025)							
QEHA002 [A, 7, 3]							
Biopsie de lésion de la glande mammaire, par abord direct							
	anesthésie	1 4	0 0	76.80 55.06	76.80 55.06	1 1	ADC ADA
QEHA001		1	0	30.40	25.70	2	ADC
Biopsie de la plaque aréolomamelonnaire							
(ZZLP025)							

16.02.06 Examen anatomopathologique du sein

Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :

- d'un organe : estomac, peau, muscle,
- d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse,
- d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hématoxyline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

- coupes sériées
- empreinte par apposition cellulaire
- écrasement cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par berge, on entend : limite de la résection [incision].

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions] lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalun ou d'hémaréose ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

- coupes sériées
- empreinte par apposition cellulaire
- écrasement cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

La pièce d'exérèse pour examen anatomopathologique à visée carcinologique inclut :

- les structures anatomiques ayant un rapport de continuité ou de contiguïté [organes de voisinage] quel qu'en soit le nombre
- les éventuelles recoupes
- les nœuds [ganglions] lymphatiques ou groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] satellites non différenciés par le préleveur

Par examen anatomopathologique à visée carcinologique, on entend : examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de lésion présumée cancéreuse ou précancéreuse

L'examen anatomopathologique à visée carcinologique, inclut : l'examen anatomopathologique de lésion cancéreuse de découverte fortuite lors de l'intervention ou de l'examen anatomopathologique

À l'exclusion de : examen anatomopathologique de lésion précancéreuse de découverte fortuite lors de l'examen anatomopathologique

Coder éventuellement :

- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse d'une autre structure anatomique différenciée par le préleveur
- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de groupes lymphonodaux [ganglionnaires lymphatiques] différenciés par le préleveur ou de pièce de curage lymphonodal [ganglionnaire]

16.02.06.01 Examen histopathologique de biopsie du sein

QEQX016	Examen histopathologique d'une macrobiopsie de sein	1	0	96.73	96.73		5	ATM
QEQX037	Examen histopathologique de plusieurs macrobiopsies de sein	1	0	96.73	96.73		5	ATM

16.02.06.02 Examen anatomopathologique du sein

QEQX004	Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion unifocale À l'exclusion de : Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion infraclinique ou lésion multifocale (QEQX008) Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur	1	0	108.18	108.18		5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QEQX005							
Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion unifocale sur chaque pièce d'exérèse <i>À l'exclusion de : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale sur chaque pièce d'exérèse (QEQX007)</i> <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur</i>							
1	0	125.21	125.21			5	ATM
QEQX008							
Examen anatomopathologique à visée carcinologique d'une pièce de mastectomie partielle ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur</i>							
1	0	149.94	149.94			5	ATM
QEQX007							
Examen anatomopathologique à visée carcinologique de plusieurs pièces de mastectomie partielle et/ou totale avec lésion infraclinique ou lésion plurifocale sur chaque pièce d'exérèse <i>Coder éventuellement : Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de curage lymphonodal [ganglionnaire] monobloc non différencié par le préleveur</i>							
1	0	164.90	164.90			5	ATM
QEQX006							
Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse d'un conduit lactifère [pyramidectomie]							
1	0	101.07	101.07			5	ATM
QEQX010							
Examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse de plusieurs conduits lactifères [pyramidectomies]							
1	0	116.19	116.19			5	ATM

16.02.07 Autres actes diagnostiques sur le sein

QEHP002	Frottis unilatéral ou bilatéral d'un écoulement mamelonnaire	1	0	16.26	13.46		2	ATM

16.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PEAU ET LES TISSUS MOUS

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur
- les phanères (cf 16.04)
- les brûlures (cf 16.05)
- la glande mammaire (cf 16.06)

16.03.01 Évacuation de collection de la peau et des tissus mous

Comprend : évacuation
- de kyste de la peau et des tissus mous
- d'hématome de la peau et des tissus mous
- d'abcès de la peau et des tissus mous
- de phlegmon de la peau et des tissus mous
- de lymphocèle de la peau et des tissus mous
Avec ou sans : drainage
À l'exclusion de : évacuation
- d'abcès de la fosse ischiorectale (cf 07.03.08.05)
- d'infection de la main (cf 13.04.03.01)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QZJB002	Évacuation de collection superficielle et/ou profonde de la peau et des tissus mous, par voie transcutanée sans guidage (ZZLP025)	1	0	26.06	23.89			1	ATM
[F, P, S, U]									
QZJA009	Évacuation de collection superficielle de la peau, par abord direct (ZZLP025)	1	0	39.10	27.07			1	ADC
[F, P, S, U]									
QZJA011	Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct À l'exclusion de : - d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie (QAJA003) - d'un abcès du scrotum, par abord direct (JHJA001) - mise à plat - de lésion infectieuse du cuir chevelu (QAPA002) - d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté (QBPA001)	1	0	48.51	45.69			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]									
		anesthésie	4	0	62.94	62.94		1	ADA
	(GELE001)								
QAJA003	Évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie	1	0	187.52	126.32			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	80.58	80.58		1	ADA
	(GELE001)								
QAPA002	Mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu	1	0	112.22	71.67			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	80.15	80.15		1	ADA
	(GELE001)								
QBPA001	Mise à plat d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté	1	0	41.80	41.80			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	56.18	56.18		1	ADA
	(GELE001)								

16.03.02 Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous

Comprend : excision

- de cellulite infectieuse de la peau et des tissus mous
- de gangrène de la peau et des tissus mous
- d'hydrosadénite
- d'anthrax
- de sinus pilonidal

Avec ou sans :

- suture immédiate
- drainage

À l'exclusion de : excision de fasciite nécrosante

- périnéofessière (QBFA014)
- de l'avant-bras et/ou de la main (MJFA009)

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau

QZFA038	Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm ²	1	0	66.61	56.19			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7, 3]	À l'exclusion de : excision - d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) - d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002)	anesthésie	4	0	61.82	61.82		1	ADA
QZFA023	(GELE001) Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur 50 cm² à 200 cm²		1	0	114.39	83.90		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : excision - d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) - d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA002)	anesthésie	4	0	68.20	68.20		1	ADA
QZFA027	(GELE001) Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur plus de 200 cm²		1	0	125.98	90.62		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, O, 7, 3]	À l'exclusion de : excision - d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) - d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA002)	anesthésie	4	0	83.21	83.21		1	ADA
QBFA007	(GELE001) Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier		1	0	125.40	125.40		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	64.44	64.44		1	ADA
QBFA004	Excision d'une hidrosadénite suppurative périnéofessière [maladie de Verneuil] sur moins de 30 cm²		1	0	133.22	94.82		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	63.69	63.69		1	ADA
QBFA002	Excision d'une hidrosadénite suppurative périnéofessière [maladie de Verneuil] sur plus de 30 cm²		1	0	202.72	135.13		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	71.19	71.19		1	ADA

16.03.03 Parage et/ou suture de plaie de la peau et des tissus mous

Avec ou sans : extraction de corps étranger récent

En cas de parage et/ou de suture de plaies multiples, additionner les longueurs des plaies traitées, par localisation et par type de plaies.

16.03.03.01 Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau et du tissu cellulaire souscutané

QZJA002	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face	1	0	26.06	23.89			1	ADC
[F, M, P, R, S, U]	(ZZLP054)								
QZJA017	Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face	1	0	52.85	39.43			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, M, P, R, S, U]							
QZJA015							
[F, M, P, R, S, U]							
QAJA013							
[F, M, P, S, U]							
QAJA005							
[F, M, P, S, U]							
QAJA002							
[F, M, P, S, U]							

16.03.03.02 Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous

Avec ou sans : suture de muscle et de fascia

À l'exclusion de :

- réparation de plaie de la peau et des tissus mous avec lésion tendineuse, vasculaire, nerveuse ou viscérale ; coder la réparation de la lésion principale.
- parage et/ou suture de plaie pulpo-unguéale (cf 16.04.02)

QZJA016	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	1	0	49.96	46.53			1	ADC
[F, M, P, S, U]	(ZZLP025)								
QZJA012	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	1	0	62.99	54.09			1	ADC
[F, M, P, S, U]	(ZZLP025)								
QZJA001	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	1	0	86.88	67.95			1	ADC
[A, F, M, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	64.07	64.07			1	ADA
QAJA004	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de moins de 3 cm de grand axe	1	0	62.70	62.70			1	ADC
[F, M, P, S, U]	(ZZLP054)								
QAJA006	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe	1	0	97.02	82.61			1	ADC
[A, F, M, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	76.77	76.77			1	ADA
	(GELE001)								
QAJA012	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la face de plus de 10 cm de grand axe	1	0	123.08	97.72			1	ADC
[A, F, J, K, M, P, S, T, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	81.27	81.27			1	ADA
	(GELE001)								
QAJA009	Parage initial d'un délabrement des tissus mous de la face	1	0	218.65	153.15			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	Avec ou sans : parage de fracture des os de la face								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture comminutive de la mandibule avec parage d'un délabrement des tissus mous de la face (LBCA008)								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	105.29	105.29		1	ADA
QCJA001	Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main		1	0	62.70	62.70		1	ADC
[A, F, J, K, M, P, S, T, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	66.32	66.32		1	ADA
QZJA013	Parage secondaire de lésion traumatique ou infectieuse de la peau et des tissus mous, sous anesthésie générale ou locorégionale		1	0	61.54	53.25		1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7, 3]	À l'exclusion de : séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous (cf 16.03.05)								
	(GELE001)	anesthésie	4	0	71.57	71.57		1	ADA

16.03.04 Ablation de corps étranger de la peau et des tissus mous

À l'exclusion de :

- ablation de corps étranger récent de la peau et des tissus mous au cours du parage d'une plaie
- ablation secondaire de corps étranger de la paupière (BAGA001)

QZGA004	Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau, en dehors du visage et des mains		1	0	39.10	31.46		1	ADC
[F, P, S, U]	(ZZLP025)								
QAGA003	Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains		1	0	48.51	41.30		1	ADC
[F, P, S, U]	(ZZLP054)								
QZGA007	Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau, en dehors du visage et des mains		1	0	68.78	53.06		1	ADC
[F, P, S, U]	(ZZLP054)								
QAGA002	Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau du visage et/ou des mains		1	0	77.47	64.68		1	ADC
[F, P, S, U]	(ZZLP008)								
QZGA003	Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous, en dehors du visage et des mains		1	0	61.54	53.25		1	ADC
[F, P, S, U]	(YYYY012, ZZLP025)								
QAGA004	Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains		1	0	82.54	65.43		1	ADC
[F, P, S, U]	(YYYY012, ZZLP025)								
QZGA006	Ablation de plusieurs corps étrangers profonds de la peau et des tissus mous, en dehors du visage et des mains		1	0	86.16	76.31		1	ADC
[F, P, S, U]	(YYYY012, ZZLP054)								
QAGA001	Ablation de plusieurs corps étrangers profonds de la peau et des tissus mous du visage et/ou des mains		1	0	109.32	89.74		1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	(GELE001, YYYY012)	anesthésie	4	0	72.00	72.00		1	ADA

16.03.05 Détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous

Avec ou sans : contention veineuse

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

En cas de détersion mécanique d'ulcérations trophiques multiples lors d'une même séance, additionner les surfaces des zones traitées.

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QZJP001	Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur moins de 30 cm ² , sous anesthésie générale ou locorégionale	26.79	20.38			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 3]	<i>anesthésie</i>	51.68	51.68			1	ADA
	(GELE001)						
QZJP003	Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur 30 cm ² à 200 cm ² , sous anesthésie générale ou locorégionale	36.92	26.25			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 3]	<i>anesthésie</i>	57.69	57.69			1	ADA
	(GELE001)						
QZJP002	Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur plus de 200 cm ² , sous anesthésie générale ou locorégionale	48.51	32.97			1	ADC
[A, F, J, K, P, S, T, U, 3]	<i>anesthésie</i>	67.82	67.82			1	ADA
	(GELE001)						

16.03.06 Destruction de lésion de la peau et des tissus mous

Comprend : destruction

- de cicatrice cutanée
- d'angiome cutané
- de ride
- de tatouage
- de tumeur de la peau et des tissus mous
- de verrue

La taille signalée dans les libellés correspond à celle de la zone traitée lors de chaque prise en charge.

Indication : acte thérapeutique

16.03.06.01 Dermabrasion [Destruction mécanique de lésion cutanée superficielle]

En cas de dermabrasion sur des zones multiples du visage lors d'une même intervention, additionner les surfaces des zones traitées.

Indication : acte thérapeutique

Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

QZNP006	Dermabrasion en dehors du visage	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ATM
QANP006	Dermabrasion du visage sur moins de 5 cm ² Avec ou sans : dermabrasion du cuir chevelu glabre (ZZLP025)	1	0	33.44	31.49	AP	1	ATM
QANP008	Dermabrasion du visage sur 5 cm ² à 20 cm ² Avec ou sans : dermabrasion du cuir chevelu glabre	1	0	55.25	44.14	AP	1	ADC
[A, 7, 3]								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	48.00	48.00		1	ADA
	1	0	183.93	159.35	AP	1	ADC
anesthésie	4	0	56.56	56.56		1	ADA

(GELE001)
Dermabrasion du visage entier
Avec ou sans : dermabrasion du cuir chevelu glabre
(GELE001)

16.03.06.02 Destruction thermique ou chimique de lésion cutanée superficielle Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

QZNP013	Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZLP025)	1	0	24.72	22.40	RC	1	ATM
QZNP025	Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZLP025)	1	0	33.44	27.46	RC	1	ATM
QZNP004	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	1	0	23.26	21.55	RC	1	ATM
QZNP012	Séance de destruction de 11 à 50 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	1	0	30.53	25.77	RC	1	ATM
QZNP005	Séance de destruction de 51 lésions cutanées superficielles ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	1	0	39.26	30.83	RC	1	ATM
QANP007	Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles du visage, par agent chimique ou par cryothérapie de contact Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	1	0	28.80	28.80	RC	1	ATM
QANP005	Séance de destruction de 11 lésions cutanées superficielles du visage ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	1	0	35.62	32.76	RC	1	ATM
QZNP022	Destruction d'une lésion cutanée, par cryode de contact [cryochirurgie] Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)	1	0	40.71	31.68	RC	1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

16.03.06.03	Destruction de lésion cutanée avec laser [Laserabrasion] À l'exclusion de : - destruction de lésion des paupières avec laser (BANP001, BANP003) - abrasion de la muqueuse des lèvres et de la peau périuccale avec laser (HANP002) Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés									
QZNP026	Destruction de moins de 10 lésions cutanées, avec laser CO2 continu À l'exclusion de : destruction de verrue palmaire, plantaire ou périunguëale, avec laser CO2 continu (QCNP003, QCNP002, QCNP001) (ZZLP025)	1	0	41.80	41.80		AP	1	ATM	
QZNP018	Destruction de 10 lésions cutanées ou plus, avec laser CO2 continu À l'exclusion de : destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguëales ou plus, avec laser CO2 continu (QCNP001) (ZZLP025)	1	0	41.80	41.80		AP	1	ATM	
QCNP003	Destruction d'une verrue palmaire, plantaire ou périunguëale, avec laser CO2 continu (ZZLP025)	1	0	41.80	41.80		AP	1	ATM	
QCNP002	Destruction de 2 à 5 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguëales, avec laser CO2 continu (ZZLP025)	1	0	41.80	41.80		AP	1	ATM	
QCNP001	Destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguëales ou plus, avec laser CO2 continu (ZZLP025)	1	0	49.44	46.23		AP	1	ATM	
QZNP020	Destruction de lésion cutanée sur moins de 5 cm², avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (ZZLP025)	1	0	41.80	41.80		AP	1	ATM	
QZNP003	Destruction de lésion cutanée sur 5 cm² à 20 cm², avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (ZZLP025)	1	0	41.80	41.80		AP	1	ATM	
QZNP011	Destruction de lésion cutanée sur 20 cm² à 100 cm², avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM	
QZNP007	Destruction de lésion cutanée sur plus de 100 cm², avec laser CO2 impulsionnel À l'exclusion de : abrasion du visage entier, avec laser CO2 impulsionnel (QANP001) Indication : maladies rares à expression cutanée Facturation : 4 fois maximum en douze mois.	1	0	72.26	72.26		AP	1	ATM	
QANP001	Abrasion du visage entier, avec laser CO2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag Avec ou sans : destruction de lésions multiples avec laser CO2 continu	1	0	184.66	124.66		AP	1	ATM	

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale (ZZLP025)								
QZNP001	Séance de destruction de lésion cutanée sur moins de 30 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>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> (YYYY067, ZZLP025)	1	0	48.00	48.00		AP	1	ATM
QZNP024	Séance de destruction de lésion cutanée sur 30 cm² à 60 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>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> (YYYY085, ZZLP025)	1	0	72.48	72.48		AP	1	ATM
QZNP021	Séance de destruction de lésion cutanée sur 60 cm² à 100 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>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> (YYYY077, ZZLP025)	1	0	90.95	90.95		AP	1	ATM
QZNP002	Séance de destruction de lésion cutanée sur 100 cm² à 200 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY094, ZZLP025)	1	0	132.17	132.17		AP	1	ATM
QZNP019	Séance de destruction de lésion cutanée sur 200 cm² à 350 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY063, ZZLP025)	1	0	153.48	153.48		AP	1	ATM
QZNP009	Séance de destruction de lésion cutanée sur 350 cm² à 500 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes</i> (YYYY112, ZZLP025)	1	0	179.06	179.06		AP	1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QZNP015	0	217.44	217.44		AP	1	ATM
Séance de destruction de lésion cutanée sur 500 cm² à 700 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour angiome plan 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 (YYYY222, ZZLP025)</i>							
QZNP017	0	288.50	288.50		AP	1	ATM
Séance de destruction de lésion cutanée sur plus de 700 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i> <i>Facturation : uniquement pour angiome plan 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 (YYYY005, ZZLP025)</i>							
QZNP023	0	48.00	48.00		AP	1	ATM
Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur moins de 30 cm², avec laser cristal commuté [Q switched] ou avec lampe flash <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>							
QZNP016	0	76.80	76.80		AP	1	ATM
Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur 30 cm² à 60 cm², avec laser cristal commuté [Q switched] ou avec lampe flash <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>							
QZNP008	0	115.20	115.20		AP	1	ATM
Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur 60 cm² à 100 cm², avec laser cristal commuté [Q switched] ou avec lampe flash <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>							
QZNP010	0	162.24	162.24		AP	1	ATM
Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur plus de 100 cm², avec laser cristal commuté [Q switched] ou avec lampe flash <i>Indication : acte thérapeutique (ZZLP025)</i>							

16.03.06.04

Exfoliation du visage

Indication : acte thérapeutique

Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

QANP003	0	33.44	31.49		AP	1	ATM
Exfoliation épidermique [Peeling] du visage entier, par agent chimique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
QANP002	0	58.89	46.25		AP	1	ATM
Exfoliation dermoépidermique moyenne du visage entier, par agent chimique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>							
QANP004	0	87.97	63.12		AP	1	ATM
Exfoliation dermoépidermique profonde du visage entier, par agent chimique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; permettant de reconnaître et de traiter un trouble cardio-vasculaire</i>							

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

(ZZLP025)

16.03.06.05

Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant

Des lésions multiples peuvent être traitées dans le même temps

La taille signalée dans le libellé correspond à la totalité de la zone traitée lors de chaque prise en charge

QZNP086	Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur moins de 10 cm² <i>Indication : carcinome cutané superficiel en cas de lésion cutanée étendue ou de lésions cutanées multiples, après confirmation diagnostique par biopsie, selon les indications retenues par l'AMM (Forfait Sécurité Dermatologie)</i>	1	0	50.89	50.89	RC		1	ATM
QZNP259	Destruction de lésion cutanée par photothérapie dynamique après application topique de produit photosensibilisant, sur 10 cm² ou plus <i>Indication : carcinome cutané superficiel en cas de lésion cutanée étendue ou de lésions cutanées multiples, après confirmation diagnostique par biopsie, selon les indications retenues par l'AMM (Forfait Sécurité Dermatologie)</i>	1	0	89.42	89.42	RC		1	ATM

16.03.07

Exérèse de lésion de la peau et des tissus mous

Comprend : exérèse

- de kyste
- de tumeur
- de verrue
- de cicatrice
- de tatouage
- d'escarre
- d'angiome cutané
- de nécrose
- de radiodermite ou de radionécrose

Avec ou sans : suture de la plaie

À l'exclusion de : excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous (cf 16.03.02)

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)

16.03.07.01

Exérèse de lésion superficielle de la peau et du tissu cellulaire souscutané

QZFA028 [F, P, S, U]	Exérèse tangentielle de 1 à 5 lésions cutanées <i>À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010)</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)</i>	1	0	29.81	25.35	RC		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QZFA021							
Exérèse tangentielle de 6 lésions cutanées ou plus							
À l'exclusion de : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010, QZFA015)							
Indication : acte thérapeutique							
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)							
QZFA010							
Exérèse tangentielle de 1 à 20 molluscum contagiosum							
Indication : acte thérapeutique							
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)							
QZFA015							
Exérèse tangentielle de 21 molluscum contagiosum ou plus							
Indication : acte thérapeutique							
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)							
QZFA013							
Exérèse de 1 à 5 lésions cutanées, par curetage							
Indication : acte thérapeutique							
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)							
QZFA022							
Exérèse de 6 lésions cutanées ou plus, par curetage							
Indication : acte thérapeutique							
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)							
QZFA036 [F, P, S, U]							
Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm²							
Indication : acte thérapeutique							
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)							
(Forfait Sécurité Dermatologie)							
QZFA031 [F, P, S, U]							
Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm²							
Indication : acte thérapeutique							
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)							
(Forfait Sécurité Dermatologie)							
QZFA003 [F, P, S, U]							
Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 6 zones cutanées ou plus de moins de 5 cm²							
Indication : acte thérapeutique							
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)							
(Forfait Sécurité Dermatologie)							
QZFA004 [F, P, S, U]							
Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm²							
Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)							
Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QZFA011 [A, F, P, S, U, 7, 3]	(ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010) (Forfait Sécurité Dermatologie) Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm² à 50 cm² Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique) <i>anesthésie</i>	1	0	97.74	68.79	RC		1	ADC
		4	0	57.69	57.69	RC		1	ADA
QZFA035 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010) (Forfait Sécurité Dermatologie) Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm² à 200 cm² Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique) <i>anesthésie</i>	1	0	97.74	68.79	RC		1	ADC
		4	0	62.94	62.94	RC		1	ADA
QZFA030 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010) (Forfait Sécurité Dermatologie) Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 200 cm² Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique) <i>anesthésie</i>	1	0	152.04	100.28	RC		1	ADC
		4	0	74.20	74.20	RC		1	ADA
QZFA008 [F, P, S, U]	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010) (Forfait Sécurité Dermatologie) Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs] Indication : acte thérapeutique (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)	1	0	91.95	75.28	RC		1	ADC
QZFA033 [F, P, S, U]	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs] Indication : acte thérapeutique (ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010)	1	0	138.28	106.54	RC		1	ADC
QZFA026 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 10 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs] Indication : acte thérapeutique <i>anesthésie</i>	1	0	257.74	193.38	RC		1	ADC
		4	0	92.96	92.96	RC		1	ADA
QZFA002 [F, P, S, U]	(GELE001, ZZQL010) Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe Avec ou sans : résection de peau Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025) (Forfait Sécurité Dermatologie)	1	0	55.25	40.11	RC		1	ADC
QZFA001 [F, P, S, U]	Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe Avec ou sans : résection de peau Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	72.40	54.09	RC		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(Forfait Sécurité Dermatologie)								
QZFA005 [F, P, S, U]	Exérèse de 6 lésions souscutanées susfasciales ou plus de moins de 3 cm de grand axe <i>Avec ou sans : résection de peau</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	90.50	64.59	RC		1	ADC
	(Forfait Sécurité Dermatologie)								
QZFA007 [F, P, S, U]	Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe <i>Avec ou sans : résection de peau</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	81.09	59.13	RC		1	ADC
	(Forfait Sécurité Dermatologie)								
QZFA024 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de plus de 10 cm de grand axe <i>Avec ou sans : résection de peau</i> <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i>	1	0	97.02	68.37	RC		1	ADC
	<i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	4	0	50.93	50.93	RC		1	ADA

16.03.07.02 Exérèse de lésion profonde de la peau et des tissus mous

PDFA001 [F, J, K, T, P, S, U]	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux <i>À l'exclusion de : · exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous</i> <i>- de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)</i> <i>- de la paume de la main (MJFA008)</i> <i>- de la plante du pied (NJFA002)</i> <i>· exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct</i> (LMFA001, LMFA002) (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	125.25	98.98			1	ADC
PDFA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, avec dissection de gros tronc vasculaire et/ou nerveux <i>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)</i> <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1	0	197.65	167.31			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	76.45	76.45			1	ADA
PDFA003 [A, F, J, K, P, S, T, U, O, 7, 3]	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	1	0	130.32	87.68			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	65.57	65.57			1	ADA
MJFA008	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la paume de la main	1	0	89.78	70.22			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : fasciectomy digitopalmaire (MJFA006, MJFA010)	anesthésie	4	0	72.00	72.00			1	ADA
NJFA002	(GELE001, ZZHA001)									
[A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la plante du pied	anesthésie	1	0	89.78	64.17			1	ADC
	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	61.82	61.82			1	ADA
LCFA011	Exérèse d'une lipomatose cervicale [de Launois-Bensaude]		1	0	423.12	324.41			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	103.42	103.42			1	ADA

16.03.08 Couverture de perte de substance par autogreffe de peau

L'autogreffe de peau inclut

- la prise de l'autogreffe avec traitement de la perte de substance de la zone de prélèvement par pansement, suture ou greffe,
- la préparation et la couverture du site récepteur.

QZEA020	Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface inférieure à 50 cm²	1	0	110.05	90.16			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]		anesthésie	4	0	64.44	64.44		1	ADA
		(GELE001)							
QZEA039	Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 50 cm² à 200 cm²	1	0	146.97	141.94			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]		anesthésie	4	0	88.09	88.09		1	ADA
		(GELE001)							
QZEA027	Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 200 cm² à 500 cm²	1	0	194.03	178.01			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]		anesthésie	4	0	103.64	103.64		1	ADA
		(GELE001)							
QZEA005	Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 500 cm² à 1000 cm²	1	0	247.61	244.20			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]		anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
		(GELE001)							
QZEA036	Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface supérieure à 1000 cm²	1	0	317.11	298.04			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]		anesthésie	4	0	167.20	167.20		1	ADA
		(GELE001)							
QZEA031	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface inférieure à 10 cm² À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)	1	0	155.89	155.89			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]		anesthésie	4	0	88.09	88.09		1	ADA
		(GELE001)							
QZEA024	Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface égale ou supérieure à 10 cm² À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)	1	0	155.89	155.89			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]		anesthésie	4	0	88.09	88.09		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
QZEA006	Autogreffe de peau totale sur plusieurs localisations	1	0	155.89	155.89			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)								
	anesthésie	4	0	88.09	88.09			1	ADA
	(GELE001)								
QAEA015	Microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
QAEA014	Microgreffes de peau totale sur 6 cicatrices du visage, ou plus	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
QZEA032	Autogreffe de peau en pastilles sur une surface inférieure à 10 cm²	1	0	57.20	46.34			1	ADC
[R]	(ZZLP025)								
QZEA019	Autogreffe de peau en pastilles sur une surface de 10 cm² à 50 cm²	1	0	78.19	71.68			1	ADC
[J, K, T, R]	(ZZLP025)								
QZEA026	Autogreffe de peau en pastilles sur une surface supérieure à 50 cm²	1	0	104.50	104.50			1	ADC
[J, K, T, R]	(ZZLP030)								

16.03.09 Autres autogreffes au niveau des téguments

QZLB002	Séance d'injection intradermique ou hypodermique de produit de comblement de dépression cutanée	1	0	62.70	62.70	RC		1	ATM
Sommaire	Séance d'injection intradermique profonde d'acide polylactique pour comblement de dépression cutanée 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								
QZLB001	Injection souscutanée susfasciale de tissu adipeux	1	0	250.80	250.80		AP	1	ATM
[A, J, K, T, 7, 3]	À l'exclusion de : actes d'autogreffe de tissu adipeux au niveau du sein - de moins de 200 cm³ (QEEB317) - de 200 cm³ et plus (QEEB152)								
	Comblement de dépression cutanée selon Coleman Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour les médecins n'ayant pas été formés à cette technique durant leur cursus Recueil prospectif de données : nécessaire								
	anesthésie	4	0	125.40	125.40			1	ADA
QZEA045	Autogreffe souscutanée susfasciale de tissu celluloadipeux pour comblement de dépression cutanée, par abord direct	1	0	167.20	167.20	RC		1	ADC
[J, K, T]	À l'exclusion de : actes d'autogreffe de tissu adipeux au niveau du sein - de moins de 200 cm³ (QEEB317) - de 200 cm³ et plus (QEEB152)								
	Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale ; séquelle traumatique ou chirurgicale sévère								



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

16.03.10	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional <i>Comprend :</i> - couverture de perte de substance par lambeau - comblement de dépression ou de cavité par lambeau - interposition ou apposition de lambeau sur un viscère <i>Par extrémité céphalique, on entend : visage, cuir chevelu et cou.</i> <i>La réparation par lambeau inclut</i> - la prise du lambeau avec traitement de la perte de substance de la zone de prélèvement par pansement, suture ou greffe, - la préparation et la couverture du site récepteur. <i>Facturation : les actes de réparation par lambeau ne peuvent être facturés que si l'intervention d'exérèse est elle-même prise en charge par l'assurance maladie</i>

QZMA001	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	1	0	178.83	157.27			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	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 À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion								
	anesthésie	4	0	86.48	86.48			1	ADA
QZMA004	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	1	0	472.77	361.99			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7, 3]									
	anesthésie	4	0	128.89	128.89			1	ADA
	(EPCA003, GELE001)								
QZMA005	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fasciocutané ou ostéocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, disséqué en îlot	1	0	470.60	360.73			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7, 3]									
	anesthésie	4	0	107.13	107.13			1	ADA
	(EPCA003, GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QZMA007	Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, disséqué en îlot	1	0	587.16	472.22			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	134.10	134.10			1	ADA
	(EPCA003, GELE001)								
QZMA003	Réparation de perte de substance par lambeau à distance cutané, fasciocutané ou musculocutané, à pédicule transitoire	1	0	369.96	302.36			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	89.49	89.49			1	ADA
	(EPCA003, GELE001)								
QZMA009	Réparation de perte de substance par lambeau à distance cutané, fasciocutané, musculaire, musculocutané ou ostéo-musculo-cutané, à pédicule définitif	1	0	272.95	246.09			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	90.24	90.24			1	ADA
	(EPCA003, GELE001)								
HPMA003	Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé de grand omentum [épiploon], en situation extraabdominale	1	0	619.74	513.06			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	<i>Épiploplastie pédiculée extraabdominale</i> <i>Avec ou sans : autogreffe cutanée de couverture</i> <i>À l'exclusion de : interposition ou apposition de grand omentum, au cours d'une intervention intrathoracique</i> <i>(HPBA002)</i> <i>anesthésie</i>	4	0	209.00	209.00			1	ADA
	(GELE001)								

16.03.10.02

Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé spécifique de l'extrémité céphalique

QAMA015	Réparation de perte de substance du cuir chevelu par lambeau pédiculé	1	0	313.50	313.50	RC		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>Indication : réparatrice : alopecie posttraumatique, alopecie iatrogène, alopecie postchirurgicale, alopecie congénitale</i> <i>anesthésie</i>	4	0	96.71	96.71	RC		1	ADA
	(EPCA003, GELE001)								
QAMA002	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"]	1	0	191.24	191.24			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>Lambeau paralatéronasal</i> <i>anesthésie</i>	4	0	86.40	86.40			1	ADA
	(GELE001)								
QAMA003	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau frontal à pédicule inférieur	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	101.96	101.96			1	ADA
	(GELE001)								
QAMA008	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau scalpant	1	0	390.24	306.66			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>Lambeau frontal à pédicule supérieur, en faucille, de Converse, de Washio</i> <i>anesthésie</i>	4	0	118.47	118.47			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
QAMA005	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de fascia temporal	1	0	262.81	232.75			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	98.58	98.58			1	ADA
	(GELE001)								
QAMA004	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de fascia temporal avec autogreffe de peau	1	0	304.80	257.10			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	113.59	113.59			1	ADA
	(GELE001)								
QAMA013	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau musculaire ou musculocutané	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>Lambeau de muscle temporal, plathysma, sternocléïdomastoïdien</i> <i>anesthésie</i>	4	0	110.21	110.21			1	ADA
	(GELE001)								
QAMA012	Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de muscle temporal avec autogreffe de peau	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	118.10	118.10			1	ADA
	(GELE001)								

16.03.10.03 Réparation de perte de substance par lambeau libre, avec anastomoses vasculaires

PZMA004	Réparation par lambeau libre cutané, fascial, fasciocutané ou souscutané, musculaire, musculocutané, musculotendineux ou osseux avec anastomoses vasculaires	1	0	892.69	772.32			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	266.48	266.48			1	ADA
	(EZCA001, EZCA005, GELE001)								
PZMA005	Réparation par lambeau libre ostéocutané, ostéomusculaire ou ostéo-musculo-cutané, avec anastomoses vasculaires	1	0	1050.52	863.86			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	266.48	266.48			1	ADA
	(EZCA001, EZCA005, GELE001)								
HPMA002	Réparation de perte de substance par lambeau libre de grand omentum [épiploon], avec anastomoses vasculaires	1	0	892.69	693.32			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	<i>Avec ou sans : autogreffe cutanée de couverture</i> <i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(EZCA001, EZCA005, GELE001)								

16.03.10.04 Autres actes en rapport avec la réalisation d'un lambeau

QZPA008	Autonomisation d'un lambeau	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
	(GELE001)								
QZPA004	Section du pédicule d'un lambeau à distance	1	0					1	ADC
	<i>Sevrage de lambeau avec adaptation</i>								



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		2025 Repères et couleurs de navigation Honoraires libresActes au tarif opposable Reste à charge modéréPanier social CSS Reste à charge zéroGSC +30%« Sommaire » = 1ère page					Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
														
À l'exclusion de : sevrage de - d'un lambeau hétéropalpébral (BAPA001) - d'un lambeau hétérolabial ou d'un lambeau de langue (HAPA002) (ZZLP025)														
QZMA006 [A, J, K, T, R, 7, 3]	Modelage secondaire d'un lambeau Dégraissage secondaire de lambeau	1	0	119.46	86.84							1	ADC	
	anesthésie	4	0	65.19	65.19							1	ADA	
QZMA002 [A, F, J, K, T, P, R, S, U, O, 7, 3]	Révision d'un lambeau libre pour ischémie, sans réfection des anastomoses vasculaires	1	0	176.66	120.02							1	ADC	
	anesthésie	4	0	89.59	89.59							1	ADA	
QZMA010 [A, F, J, K, T, P, R, S, U, O, 7, 3]	Réfection des anastomoses vasculaires d'un lambeau libre pour ischémie	1	0	362.72	298.16							1	ADC	
	anesthésie	4	0	130.39	130.39							1	ADA	
(EZCA001, EZCA005, GELE001)														

Pose et ablation de dispositif d'expansion de la peau et du tissu cellulaire souscutané ou d'implant souscutané définitif

À l'exclusion de :

- pose ou ablation de prothèse de sein (cf 16.06)
- pose de dispositif d'expansion intrabuccal (LBLD012, HALD001)

QZLA001	Pose d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif	1	0	165.07	148.41			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : chirurgie réparatrice								
	anesthésie	4	0	81.98	81.98			1	ADA
	(GELE001)								
QZLA002	Pose de plusieurs dispositifs d'expansion de la peau ou de plusieurs implants souscutanés définitifs	1	0	213.58	202.88			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Indication : chirurgie réparatrice								
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale								
	Environnement : spécifique								
	Recueil prospectif de données : nécessaire								
	anesthésie	4	0	109.09	109.09			1	ADA
	(GELE001)								
QZGA008	Ablation d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif	1	0	125.40	125.40			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		4	0	60.22	60.22			1	ADA
	(GELE001)								
QZGA001	Ablation de plusieurs dispositifs d'expansion de la peau ou de plusieurs implants souscutanés définitifs	1	0	188.10	188.10			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		4	0	86.40	86.40			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

16.03.12

Lissage cutané [Dérillage] [Lifting]

À l'exclusion de : lissage frontotemporal bilatéral (BAFA003)

QAMA014	Lissage [Lifting] temporal unilatéral, par abord direct	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
QAMA007	Lissage [Lifting] temporal bilatéral, par abord direct	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
QAMC001	Lissage [Lifting] du tiers supérieur de la face, par vidéochirurgie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
QAMA016	Lissage [Lifting] du tiers supérieur de la face, par abord coronal	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
QAMA006	Lissage cervicofacial unilatéral [Hémilifting facial], par abord direct	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
QAMA001	Lissage cervicofacial unilatéral [Hémilifting facial] avec platysmaplastie, par abord direct	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
QAMA010	Lissage [Lifting] cervicofacial bilatéral, par abord direct	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
QAMA009	Lissage [Lifting] cervicofacial bilatéral avec platysmaplastie, par abord direct	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
QAMA011	Lissage [Lifting] cervical, par abord direct	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>Avec ou sans : platysmaplastie</i>							
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA

16.03.13

Dermolipectomie

QBFA009	Dermolipectomie abdominale en quartier d'orange	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>Dermolipectomie pour tablier abdominal, sans décollement</i>							
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
QBFA011	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QBFA013	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
QBFA006	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen	1	0	312.04	277.54		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	127.72	127.72			1	ADA
	(GELE001)								
QBFA010	Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen	1	0	359.10	304.84		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	131.85	131.85			1	ADA
	(GELE001)								
QBFA005	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic	1	0	305.53	273.77		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	150.98	150.98			1	ADA
	(GELE001)								
QBFA008	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et lipoaspiration de l'abdomen	1	0	341.00	294.34		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	159.99	159.99			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QBFA001	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen <i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	354.04	301.90		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	161.87	161.87			1	ADA
QBFA012	Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic, lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen <i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	396.75	326.67		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	169.38	169.38			1	ADA
QBFA003	Dermolipectomie abdominale totale circulaire <i>Avec ou sans : fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen</i> <i>Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	432.95	347.67		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	155.11	155.11			1	ADA
QZFA014	Dermolipectomie des membres <i>Indication : chirurgie réparatrice :</i> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en postopératoire ou - en post gravidique <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	286.70	236.51		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 3]									
	<i>anesthésie</i>	4	0	124.39	124.39			1	ADA

16.03.14 Lipoaspiration

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QZJB003		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
QAJB001		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
QBJB001 [J, K, T, 7, 3]		185.34	151.39	RC		1	ADC
	anesthésie	89.96	89.96	RC		1	ADA
QDJB001		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
QDJB002		Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM

16.03.15 Exérèse de lésion congénitale de la peau et des tissus mous de la face et du cou

Comprend : exérèse
- de fibrochondrome congénital de la face ou du cou
- de kyste ou de fistule congénitale de la face ou du cou

LCFA003 [A, J, K, T, 3]	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, sans dissection du nerf facial	1 anesthésie 4	0 0	213.58 130.32	194.10 130.32		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
LCFA005 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, avec dissection du nerf facial	1 anesthésie 4	0 0	396.75 156.61	322.28 156.61		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
LCFA008 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la deuxième fente branchiale	1 anesthésie 4	0 0	307.72 108.25	248.70 108.25		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
LCFA006 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la troisième ou quatrième fente branchiale	1 anesthésie 4	0 0	306.94 108.25	248.25 108.25		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
BAFA019 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'un kyste de la queue du sourcil	1 anesthésie 4	0 0	94.05 48.00	94.05 48.00		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
HAFA011 [A, 7, 3]	Exérèse de kyste de lèvre	1 anesthésie 4	0 0	38.37 75.32	34.35 75.32		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
GAFA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse d'une fistule congénitale de la columelle nasale ou de la lèvre supérieure [philtrum]	1 anesthésie 4	0 0	167.20 78.23	167.20 78.23		1 1	ADC ADA
	(GELE001, ZZHA001)							
GAFA011	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste congénital du dos du nez, par abord facial	1	0	181.00	175.20		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 3]	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste du dos du nez par abord infralabial, médian, transcolumellaire ou paralatéronasal <i>anesthésie</i> (GELE001, LAFA008, ZZHA001)	4	0	118.76	118.76			1	ADA
GAFA010	Exérèse d'une fistule ou d'un kyste congénital du dos du nez avec prolongement intracrânien, par abord coronal	1	0	220.16	220.16			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	Activité 1 : abord extracrânien Activité 2 : abord intracrânien <i>anesthésie</i> (GELE001, LAFA008, ZZHA001)	2 4	0 0	224.08 272.24	224.08 272.24			1 1	ADC ADA
LCFA009	Exérèse de lésion congénitale du premier arc branchial	1	0	167.20	167.20			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure Exérèse de fibrochondrome prétragien Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhélécienne <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	4	0	79.56	79.56			1	ADA
LCFA004	Exérèse d'un kyste congénital médian du cou	1	0	219.80	197.71			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	À l'exclusion de : exérèse de kyste du tractus thyroïdologique (KCFA011) <i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	4	0	111.25	111.25			1	ADA
KCFA011	Exérèse d'un kyste du tractus thyroïdologique	1	0	243.35	211.37			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	4	0	104.42	104.42			1	ADA
LCFA010	Exérèse d'une fistule mentosternale	1	0	191.86	181.50			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	4	0	118.76	118.76			1	ADA
QAPA001	Section de bride congénitale médiane du cou, avec plastie	1	0	222.27	194.75			1	ADC
[A, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001)	4	0	96.17	96.17			1	ADA
LCFA012	Exérèse d'une récurrence d'une fistule ou d'un kyste congénital cervical médian ou latéral	1	0	281.64	233.58			1	ADC
[A, J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i> (GELE001, ZZHA001)	4	0	114.18	114.18			1	ADA

16.03.16 Autres actes thérapeutiques sur les téguments

LCFA007	Exérèse d'une fistule cutanée faciale acquise (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	24.62	22.34			1	ADC
QZEA034	Relèvement de 1 à 5 cicatrices, par abord direct	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
QZEA009	Relèvement de 6 cicatrices ou plus, par abord direct	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
QZLA004	Pose d'implant pharmacologique souscutané	1	0	18.38	14.69			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	Pose d'implant contraceptif souscutané								
QZGA002 [F, P, S, U]	Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané	1	0	41.80	41.80			1	ADC
QZJA023	Ablation d'implant contraceptif souscutané								
	Pansement de plaie de la peau et des tissus mous, sous anesthésie générale ou locorégionale	1	0	26.06	18.34			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	À l'exclusion de : pansement - intrabuccal sous anesthésie générale, dans les suites d'un acte sur la cavité orale (HAJD003) - de brûlure (cf 16.05.01, 16.05.02)								
	anesthésie	4	0	49.43	49.43			1	ADA
	(GELE001)								
QZRP002	Séance de photothérapie de la main, du pied et/ou du cuir chevelu, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB]	1	0	14.54	10.85		AP	1	ATM
	Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
QZRP003	Séance de photothérapie corporelle totale, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB]	1	0	19.20	19.20		AP	1	ATM
	À l'exclusion de : photothérapie du nouveau-né par rayons ultraviolets Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés								
QZRP005	Séance de balnéopuvathérapie localisée	1	0	22.54	21.14		AP	1	ATM
	Indication : mycosis fongioïde, état prémycosique et parapsoriasique, psoriasis atteignant moins de 40 % de la surface corporelle Facturation : - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés - les actes de traitement de mycosis fongioïde, état prémycosique et parapsoriasique peuvent être facturés à raison de 4 séances maximum par semaine pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable - les actes de traitement de psoriasis peuvent être facturés pour le traitement d'attaque à raison de 4 séances maximum par semaine avec un maximum de 30 séances ; pour le traitement d'entretien à raison de 1 séance maximum par semaine avec un maximum de 20 séances								
QZRP004	Séance de balnéopuvathérapie généralisée	1	0	22.54	21.14		AP	1	ATM
	Indication : mycosis fongioïde, état prémycosique et parapsoriasique, psoriasis atteignant 40 % ou plus de la surface corporelle Facturation : - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés - les actes de traitement de mycosis fongioïde, état prémycosique et parapsoriasique peuvent être facturés à raison de 4 séances maximum par semaine pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable - les actes de traitement de psoriasis atteignant 40 % ou plus de la surface corporelle peuvent être facturés pour le traitement d'attaque à raison de 4 séances maximum par semaine avec un maximum de 30 séances ; pour le traitement d'entretien à raison de 1 séance maximum par semaine avec un maximum de 20 séances								
QZMP002	Confection d'un conformateur de pressothérapie d'une cicatrice vicieuse et/ou chéloïde	1	0					1	ATM
QZRB001	Séance d'acupuncture	1	0	18.00	18.00			1	ATM
	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 prise en charge globale - aide au sevrage alcoolique et tabagique								

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

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

16.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES PHANÈRES

16.04.01 Actes thérapeutiques sur les poils

QZNP027	Séance d'épilation cutanée électrique À l'exclusion de : séance d'épilation ciliaire électrique unilatérale ou bilatérale (BANP004) Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	1	0	29.81	23.74	RC		1	ATM
QZNP029	Séance d'épilation cutanée sur moins de 50 cm², avec laser ou avec lampe flash Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	1	0	18.18	17.00	RC		1	ATM
QZNP028	Séance d'épilation cutanée sur 50 cm² à 150 cm², avec laser ou avec lampe flash Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	1	0	29.81	23.74	RC		1	ATM
QZNP030	Séance d'épilation cutanée sur plus de 150 cm², avec laser ou avec lampe flash Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	1	0	44.35	32.17	RC		1	ATM
QAEA001 [A, 7, 3]	Transplantation de moins de 50 greffons de cuir chevelu Indication : pseudopelade stabilisée, alopecie posttraumatique ou postthérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	1	0	82.54	78.11	RC		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	72.00	72.00	RC		1	ADA
	(GELE001)								
QAEA005 [A, 7, 3]	Transplantation de 50 à 200 greffons de cuir chevelu Indication : pseudopelade stabilisée, alopecie posttraumatique ou postthérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	1	0	110.77	94.49	RC		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	77.15	77.15	RC		1	ADA
	(GELE001)								
QAEA007 [A, 7, 3]	Transplantation de 201 greffons de cuir chevelu, ou plus Indication : pseudopelade stabilisée, alopecie posttraumatique ou postthérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	1	0	154.21	138.54	RC		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	116.89	116.89	RC		1	ADA
	(GELE001)								
QAEA013 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Réimplantation de cuir chevelu avec anastomoses vasculaires Environnement : spécifique : adapté à la microchirurgie vasculaire	1	0	482.59	482.59			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	142.40	142.40			1	ADA
	(EZCA001, EZCA005, GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

16.04.02 Actes thérapeutiques sur les ongles

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
QZJB001 [F, P, S, U]						1	ATM
QZMP001 [F, J, K, T, P, S, U, O]						1	ATM
QZJA022 [F, J, K, T, M, P, S, U, O]						1	ADC
QZJA021 [F, J, K, T, M, P, S, U, O]						1	ADC
QZEA008 [F, J, K, T, P, S, U, O]						1	ADC
QZFA020 [F, P, S, U]						1	ADC
QZFA039 [F, P, S, U]						1	ADC
QZFA029 [F, P, S, U]						1	ADC
QZFA032 [F, P, S, U]						1	ADC
QZFA009 [F, P, S, U]						1	ADC
QZEA028 [A, J, K, T, 7, 3]						1	ADC
						1	ADA

16.04.03 Actes thérapeutiques sur les glandes sudoripares et sébacées

À l'exclusion de : actes thérapeutiques pour kyste sébacé, hidrosadénite, kyste pilonidal (cf 16.03)

QZJB004						1	ATM
QZLP001						1	ATM
QCLB222					AP	1	ATM

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

16.05

ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES BRÛLURES DE LA PEAU ET DES TISSUS MOUS

Comprend :

- brûlure de la peau et des tissus mous
- érythrodermie bulleuse avec épidermolyse [syndrome de Lyell]

À l'exclusion de : brûlure

- muqueuse
- viscérale
- osseuse

séquelles de brûlure

Par pansement chirurgical, on entend : pansement réalisé au bloc opératoire, sous anesthésie générale ou locorégionale.

Par extrémité céphalique, on entend : visage, cuir chevelu et cou.

En cas d'intervention pour brûlures multiples atteignant à la fois un site particulier - main, extrémité céphalique - et un autre territoire, utiliser deux codes :

- l'un pour décrire l'acte sur le ou les sites particuliers,
- l'autre pour décrire l'acte sur le ou les autres territoires, selon la surface totale cumulée.

Les surfaces indiquées dans les libellés correspondent aux surfaces totales cumulées des zones traitées.

16.05.01

Pansement chirurgical initial de brûlure

16.05.01.01

Pansement chirurgical initial de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains

QZJA020 [F, P, S, U]	Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 1% de la surface corporelle (ZZLP025)	1	0	44.16	32.64			1	ADC
QZJA005 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 1% à 10% de la surface corporelle <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	75.30 65.19	50.70 65.19			1 1	ADC ADA
QZJA004 [A, F, P, S, U, 3]	Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 30% de la surface corporelle <i>anesthésie</i> (GELE001)	1 4	0 0	166.52 102.72	118.53 102.72			1 1	ADC ADA
QZJA019	Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 30% à 60% de la surface corporelle	1	0	243.26	193.76			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upemen t
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	148.40	148.40		1	ADA
QZJA014	Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 60% de la surface corporelle		1	0	364.90	264.31		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	237.71	237.71		1	ADA

16.05.01.02 Pansement chirurgical initial de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains

QAJA014	Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique		1	0	118.74	79.40		1	ADC
[F, P, S, U]	(ZZLP054)								
QCJA003	Pansement chirurgical initial de brûlure sur 1 main		1	0	98.46	67.64		1	ADC
[F, P, S, U]	(ZZLP054)								
QCJA005	Pansement chirurgical initial de brûlure sur les 2 mains		1	0	150.59	103.14		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	108.00	108.00		1	ADA
QAJA008	Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique et 1 main		1	0	173.76	116.58		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	109.50	109.50		1	ADA
QAJA007	Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique et les 2 mains		1	0	225.89	146.82		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	112.53	112.53		1	ADA

16.05.02 Pansement chirurgical secondaire de brûlure

Le pansement secondaire de brûlure inclut l'ablation de l'ancien pansement, la détersion de la brûlure et la réfection du nouveau pansement.

16.05.02.01 Pansement chirurgical secondaire de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains

QZJA003	Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 1% de la surface corporelle		1	0	41.27	37.10		1	ADC
[F, P, S, U]	(ZZLP025)								
QZJA010	Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 1% à 10% de la surface corporelle		1	0	77.47	58.10		1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	61.82	61.82		1	ADA
QZJA007	Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 30% de la surface corporelle		1	0	161.45	128.75		1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		anesthésie	4	0	81.33	81.33		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
QZJA008	Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 30% à 60% de la surface corporelle	1	0	226.61	184.10			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	106.75	106.75			1	ADA
	(GELE001)								
QZJA018	Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 60% de la surface corporelle	1	0	340.28	250.03			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	anesthésie	4	0	141.27	141.27			1	ADA
	(GELE001)								

16.05.02.02 Pansement chirurgical secondaire de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains

QAJA010	Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique	1	0	110.05	83.58			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	75.65	75.65			1	ADA
	(GELE001)								
QCJA004	Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur 1 main	1	0	97.02	76.02			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	72.00	72.00			1	ADA
	(GELE001)								
QCJA002	Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur les 2 mains	1	0	154.21	118.26			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	73.06	73.06			1	ADA
	(GELE001)								
QAJA011	Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique et 1 main	1	0	174.48	130.02			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	88.03	88.03			1	ADA
	(GELE001)								
QAJA001	Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique et les 2 mains	1	0	231.68	163.20			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	89.53	89.53			1	ADA
	(GELE001)								

16.05.03 Escarrotomie de décharge

Par site, on entend : chaque membre inférieur, chaque membre supérieur, le tronc ou le cou.

QZPA002	Escarrotomie de décharge sur 1 site	1	0	121.63	88.10			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	84.33	84.33			1	ADA
	(GELE001)								
QZPA001	Escarrotomie de décharge sur 2 sites	1	0	251.23	172.05			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	89.90	89.90			1	ADA
	(GELE001)								
QZPA005	Escarrotomie de décharge sur 3 sites	1	0	326.52	215.72			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	102.66	102.66			1	ADA
	(GELE001)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

			Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QZPA007	Escarrotomie de décharge sur 4 sites		1	0	453.22	289.20			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	116.55	116.55			1	ADA
QZPA006	Escarrotomie de décharge sur 5 sites		1	0	567.62	355.55			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	126.31	126.31			1	ADA
QZPA003	Escarrotomie de décharge sur 6 sites		1	0	666.08	412.66			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	140.57	140.57			1	ADA

16.05.04

Excision de brûlure

L'excision de brûlure inclut le pansement consécutif.

16.05.04.01

Excision de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains

QZFA019	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 2,5% de la surface corporelle		1	0	96.29	62.87			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	70.07	70.07			1	ADA
QZFA006	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle		1	0	133.94	84.71			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	71.95	71.95			1	ADA
QZFA017	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle		1	0	189.69	123.19			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	79.82	79.82			1	ADA
QZFA016	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle		1	0	246.88	156.36			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	93.71	93.71			1	ADA
QZFA012	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle		1	0	304.08	211.48			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	112.47	112.47			1	ADA
QZFA018	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle		1	0	364.90	246.75			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	156.76	156.76			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QZFA034	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle	1	0	402.54	268.59			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	187.52	187.52			1	ADA
	(GELE001)								
QZFA025	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle	1	0	497.39	323.60			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	219.80	219.80			1	ADA
	(GELE001)								
QZFA037	Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 20% de la surface corporelle	1	0	608.16	405.40			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	309.77	309.77			1	ADA
	(GELE001)								

16.05.04.02 Excision de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains

QAFA006	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur moins de 1% de la surface corporelle	1	0	146.25	95.36			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	95.16	95.16			1	ADA
	(GELE001)								
QAFA002	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 1% à 2% de la surface corporelle	1	0	190.41	120.97			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	102.66	102.66			1	ADA
	(GELE001)								
QAFA004	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 2% à 3% de la surface corporelle	1	0	232.40	145.33			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	114.30	114.30			1	ADA
	(GELE001)								
QAFA008	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 3% à 4% de la surface corporelle	1	0	279.46	172.62			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	129.31	129.31			1	ADA
	(GELE001)								
QAFA005	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 4% à 5% de la surface corporelle	1	0	346.07	211.25			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	136.06	136.06			1	ADA
	(GELE001)								
QAFA003	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle	1	0	401.82	252.81			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	151.07	151.07			1	ADA
	(GELE001)								
QAFA007	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle	1	0	450.33	280.94			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	172.46	172.46			1	ADA
	(GELE001)								
QAFA010	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle	1	0	498.84	342.00			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	225.38	225.38			1	ADA
	(GELE001)								
QAFA009	Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur plus de 12,5% de la surface corporelle	1	0	381.05	381.05			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	268.53	268.53			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
QCFA002	Excision de brûlure d'une main, sur moins de 1,25% de la surface corporelle	1	0	145.52	94.94			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		4	0	89.16	89.16			1	ADA
	(GELE001)								
QCFA003	Excision de brûlure d'une main, sur plus de 1,25% de la surface corporelle	1	0	198.38	134.81			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		4	0	95.91	95.91			1	ADA
	(GELE001)								
QCFA001	Excision de brûlure des 2 mains, sur moins de 1,25% de la surface corporelle	1	0	160.00	108.60			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		4	0	108.00	108.00			1	ADA
	(GELE001)								
QCFA006	Excision de brûlure des 2 mains, sur 1,25% à 2,5% de la surface corporelle	1	0	217.92	142.19			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		4	0	114.03	114.03			1	ADA
	(GELE001)								
QCFA004	Excision de brûlure des 2 mains, sur 2,5% à 3,75% de la surface corporelle	1	0	256.30	164.45			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		4	0	127.92	127.92			1	ADA
	(GELE001)								
QCFA005	Excision de brûlure des 2 mains, sur plus de 3,75% de la surface corporelle	1	0	194.86	194.86			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]		4	0	122.18	122.18			1	ADA
	(GELE001)								

16.05.05 Greffe de peau pour brûlure

Comprend :

- autogreffe, homogreffe ou xélogreffe cutanée
- greffe de derme artificiel

À l'exclusion de : autogreffe cutanée en sandwich (cf 16.05.06)

La greffe de peau pour brûlure inclut la préparation de la zone à greffer et le pansement consécutif de la zone prélevée et de la zone greffée.

16.05.05.01 Greffe de peau pour brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains

QZEA021	Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 2,5% de la surface corporelle	1	0	97.02	69.44			1	ADC
[A, 7, 3]		4	0	67.07	67.07			1	ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QZEA037	Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle	1	0	121.63	83.71			1	ADC
[A, 7, 3]		4	0	77.95	77.95			1	ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QZEA041	Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle	1	0	149.87	100.09			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 3]							
QZEA017							
[A, J, K, T, 7, 3]							
QZEA011							
[A, J, K, T, 7, 3]							
QZEA012							
[A, J, K, T, 7, 3]							
QZEA002							
[A, J, K, T, 7, 3]							
QZEA025							
[A, J, K, T, 7, 3]							
QZEA010							
[A, J, K, T, 7, 3]							

16.05.05.02 Greffe de peau pour brûlure de l'extrémité céphalique et des mains

QAEA002							
[A, 7, 3]							
QAEA010							
[A, 7, 3]							
QAEA011							
[A, 7, 3]							
QAEA006							
[A, 7, 3]							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QAEA008 [A, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 4% à 5% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	233.49 129.31	233.49 129.31			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QAEA009 [A, J, K, T, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	269.60 144.32	269.60 144.32			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QAEA012 [A, J, K, T, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	453.22 159.71	282.62 159.71			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QAEA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	535.04 177.02	336.66 177.02			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QAEA003 [A, J, K, T, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur plus de 12,5% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	608.16 198.03	379.07 198.03			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QCEA005 [A, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure d'une main, sur moins de 1,25% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	167.97 80.90	117.17 80.90			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QCEA006 [A, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure d'une main, sur plus de 1,25% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	228.78 90.66	152.44 90.66			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QCEA002 [A, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur moins de 1,25% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	135.86 108.00	135.86 108.00			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QCEA004 [A, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur 1,25% à 2,5% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	252.68 108.00	176.18 108.00			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QCEA001 [A, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur 2,5% à 3,75% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	309.15 108.00	208.93 108.00			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QCEA003 [A, 7, 3]	Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur plus de 3,75% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	241.27 121.91	241.27 121.91			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								

16.05.06 Grefe cutanée en sandwich

QZEA038 [A, R, 7, 3]	Grefe cutanée en sandwich, sur moins de 2,5% de la surface corporelle <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	176.79 114.09	176.79 114.09			1 1	ADC ADA
	(GELE001, QAFA001)								
QZEA029	Grefe cutanée en sandwich, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle	1	0	220.82	202.33			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, R, 7, 3]	(GELE001, QAFA001)	anesthésie	4	0	114.09	114.09		1	ADA
QZEA004	Grefe cutanée en sandwich, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	260.39	260.39		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	(GELE001, QAFA001)	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
QZEA013	Grefe cutanée en sandwich, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	310.60	289.51		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	(GELE001, QAFA001)	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
QZEA043	Grefe cutanée en sandwich, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	374.48	374.48		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	(GELE001, QAFA001)	anesthésie	4	0	228.18	228.18		1	ADA
QZEA014	Grefe cutanée en sandwich, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	374.48	374.48		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	(GELE001, QAFA001)	anesthésie	4	0	228.18	228.18		1	ADA
QZEA040	Grefe cutanée en sandwich, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	432.33	432.33		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	(GELE001, QAFA001)	anesthésie	4	0	228.18	228.18		1	ADA
QZEA030	Grefe cutanée en sandwich, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	566.89	486.08		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	(GELE001, QAFA001)	anesthésie	4	0	245.94	245.94		1	ADA
QZEA001	Grefe cutanée en sandwich, sur plus de 20% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	644.36	566.12		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	(GELE001, QAFA001)	anesthésie	4	0	290.51	290.51		1	ADA

16.05.07 Greffe de culture de kératinocytes pour brûlure

QZEA023	Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur moins de 10% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	311.34	311.34		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
QZEA042	Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 10% à 20% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	524.71	524.71		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	517.10	517.10		1	ADA
QZEA022	Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 20% à 30% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	679.08	679.08		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]	(GELE001)	anesthésie	4	0	269.98	269.98		1	ADA
QZEA003	Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 30% à 40% de la surface corporelle	anesthésie	1	0	953.51	762.99		1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]		anesthésie	4	0	290.88	290.88		1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

 Les Chirurgiens-Dentistes de France		 COOS+ SERVICES		2025 Repères et couleurs de navigation				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upem nt	
Honoraires libres		Actes au tarif opposable		Panier social CSS												
Reste à charge modéré		Reste à charge zéro		GSC +30%		« Sommaire » = 1 ^{ère} page										
(GELE001)																
QZEA016		Greffes de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 40% à 50% de la surface corporelle							1	0	971.18	971.18			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]		anesthésie							4	0	311.78	311.78			1	ADA
(GELE001)																
QZEA033		Greffes de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur plus de 50% de la surface corporelle							1	0	1079.02	1079.02			1	ADC
[A, J, K, T, R, 7, 3]		anesthésie							4	0	332.68	332.68			1	ADA
(GELE001)																

16.05.08 Ablation de support de culture cellulaire [Take down]

QZGP004	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur moins de 10% de la surface corporelle	1	0	165.07	108.91			1	ADC
[A, F, P, R, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	76.83	76.83			1	ADA
	(GELE001)								
QZGP009	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 10% à 20% de la surface corporelle	1	0	180.40	180.40			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	91.08	91.08			1	ADA
	(GELE001)								
QZGP001	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 20% à 30% de la surface corporelle	1	0	347.52	254.23			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, R, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	112.38	112.38			1	ADA
	(GELE001)								
QZGP002	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 30% à 40% de la surface corporelle	1	0	457.57	344.39			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	158.62	158.62			1	ADA
	(GELE001)								
QZGP006	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 40% à 50% de la surface corporelle	1	0	414.94	414.94			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	175.13	175.13			1	ADA
	(GELE001)								
QZGP007	Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur plus de 50% de la surface corporelle	1	0	492.21	492.21			1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, 7, 3]	anesthésie	4	0	195.40	195.40			1	ADA
	(GELE001)								

16.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SEIN

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur la peau du sein (cf 16.03)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

16.06.01

Évacuation de collection de la glande mammaire

Comprend : évacuation
- d'abcès de la glande mammaire
- d'hématome de la glande mammaire
- de kyste de la glande mammaire

QEBJ001 [F, P, S, U]	Évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage Avec ou sans : drainage (ZZLP025)	1	0	24.04	16.36			1	ATM
QEBH001 [F, P, S, U]	Évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZZLP025)	1	0	38.40	38.40			1	ATM
QEBH002 [F, P, S, U]	Drainage de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZZLP025)	1	0	96.85	38.40			1	ATM
QEJA001 [A, F, P, S, U, 7, 3]	Évacuation de collection de la glande mammaire, par abord direct Avec ou sans : drainage (GELE001)	1 4	0 0	62.22 56.18	53.64 56.18			1 1	ADC ADA

16.06.02

Exérèse partielle de la glande mammaire

QEFA004 [A, J, K, T, 7, 3]	Tumorectomie du sein (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	1 4	0 0	112.22 72.70	104.59 72.70			1 1	ADC ADA
QEFA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Tumorectomie du sein avec curage lymphonodal axillaire (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	1 4	0 0	288.15 155.89	267.71 155.89			1 1	ADC ADA
QEFA017 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Mastectomie partielle Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	1 4	0 0	148.42 79.45	129.97 79.45			1 1	ADC ADA
QEFA008 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire (GELE001, ZZHA001, ZZQL010)	1 4	0 0	308.42 155.89	279.47 155.89			1 1	ADC ADA
QEFA016 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Exérèse de conduit lactifère [Exérèse de canal galactophore] [Pyramidectomie mammaire] Avec ou sans : repérage peropératoire (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	154.94 83.58	133.76 83.58			1 1	ADC ADA
QEFA007	Mastectomie souscutanée avec exérèse de la plaque aréolomamelonnaire	1	0	236.75	225.10			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	(GELE001, ZZHA001)	anesthésie	4	0	125.40	125.40		1	ADA
QEFA006	Exérèse de tissu mammaire ectopique ou de glande mammaire aberrante [sein surnuméraire]		1	0	104.50	104.50		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 3]	Facturation : ne peut pas être facturé avec exérèse de mamelon surnuméraire (QEFA014)	anesthésie	4	0	74.20	74.20		1	ADA
	(GELE001)								
QEFA011	Exérèse unilatérale de gynécomastie		1	0	131.04	119.89	RC	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	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) .	anesthésie	4	0	77.20	77.20	RC	1	ADA
	(GELE001)								
QEFA002	Exérèse bilatérale de gynécomastie		1	0	204.89	184.67	RC	1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	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)	anesthésie	4	0	103.79	103.79	RC	1	ADA
	(GELE001)								

16.06.03

Mastectomie totale

Coder éventuellement : reconstruction immédiate du sein (cf 16.06.07)

QEFA019	Mastectomie totale		1	0	194.76	156.85		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	86.96	86.96		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
QEFA020	Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire		1	0	357.66	308.03		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Mastectomie radicale modifiée selon Patey	anesthésie	4	0	155.89	155.89		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
QEFA005	Mastectomie totale avec exérèse des pectoraux et curage lymphonodal axillaire		1	0	288.88	268.14		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Mastectomie radicale selon Halsted	anesthésie	4	0	159.29	159.29		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
QEFA010	Mastectomie totale avec curages lymphonodaux axillaire et supraclaviculaire		1	0	432.23	377.61		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	184.69	184.69		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								
QEFA003	Mastectomie totale avec curages lymphonodaux axillaire et parasternal [mammaire interne]		1	0	528.52	459.80		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]		anesthésie	4	0	213.49	213.49		1	ADA
	(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)								

16.06.04

Mastectomie totale élargie

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QEFA012	Mastectomie totale élargie en surface, avec autogreffe cutanée	1	0	343.99	343.99			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)</i>	4	0	197.69	197.69			1	ADA
QEFA013	Mastectomie totale élargie en surface, avec lambeau pédiculé de muscle grand dorsal ou lambeau parascapulaire	1	0	602.37	537.74			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>(GELE001, ZZHA001, ZZQL010)</i>	4	0	218.59	218.59			1	ADA
QEFA015	Mastectomie totale élargie en surface, avec lambeau libre musculocutané	1	0	971.61	751.90			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>(EZCA001, EZCA005, GELE001, ZZHA001, ZZQL010)</i>	4	0	287.69	287.69			1	ADA

16.06.05 Mastoplastie de réduction ou d'augmentation

QEMA012	Mastoplastie unilatérale de réduction	1	0	257.74	237.27	RC		1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Indication : - asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge - syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland) - symétrisation mammaire en cas de mastectomie partielle ou totale du sein controlatéral pour cancer</i>	4	0	118.05	118.05	RC		1	ADA
	<i>(GELE001)</i>								
QEMA005	Mastoplastie unilatérale de réduction, avec reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par lambeau local et autogreffe cutanée	1	0	362.00	324.07			1	ADC
[A, J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Indication : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)</i>	4	0	134.04	134.04			1	ADA
	<i>(GELE001)</i>								
QEMA013	Mastoplastie bilatérale de réduction	1	0	417.02	373.54	RC		1	ADC
[J, K, T, 7, 4, 3]	<i>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 prévue en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré.</i>	4	0	151.36	151.36	RC		1	ADA
	<i>(GELE001)</i>								
QEMA003	Mastoplastie unilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique	1	0	179.55	156.81		AP	1	ADC
[J, K, T, 7, 4, 3]	<i>Indication : - asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge - syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland) - symétrisation mammaire en cas de mastectomie partielle ou totale du sein controlatéral pour cancer</i>	4	0	77.11	77.11			1	ADA
	<i>(GELE001)</i>								
QEMA004	Mastoplastie bilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique	1	0	309.87	258.73		AP	1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

[J, K, T, 7, 4, 3]	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). Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Recueil prospectif de données : nécessaire ; matériovigilance (GELE001)	anesthésie	4	0	107.21	107.21			1	ADA

16.06.06 Mastopexie

QEDA002	Mastopexie unilatérale, sans pose d'implant prothétique	anesthésie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
		anesthésie	4	0					1	ADA
QEDA001	Mastopexie unilatérale, avec pose d'implant prothétique	anesthésie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
		anesthésie	4	0					1	ADA
QEDA004	Mastopexie bilatérale, sans pose d'implant prothétique	anesthésie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
		anesthésie	4	0					1	ADA
QEDA003	Mastopexie bilatérale, avec pose d'implant prothétique	anesthésie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
		anesthésie	4	0					1	ADA

16.06.07 Reconstruction du sein

Comprend : reconstruction du sein pour absence
- congénitale [agénésie]
- acquise [amputation]
L'autogreffe de tissu adipeux inclut le prélèvement du tissu adipeux, son traitement, et la réinjection du tissu adipeux dans le sein.
La reconstruction du sein par lambeau de l'abdomen inclut la réparation de la paroi abdominale et l'éventuelle dermolipectomie abdominale.
La reconstruction du sein par lambeau de la cuisse inclut la réparation de la zone de prélèvement.

QEEB317	Autogreffe de tissu adipeux de moins de 200 cm ³ au niveau du sein		1	0	130.00	130.00	RC		1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		2025 Repères et couleurs de navigation				Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
		Honoraires libres	Actes au tarif opposable										
		Reste à charge modéré	Panier social CSS										
		Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1ère page									
[J, K, 7, 4, 3]	Indication : thérapeutique dans le cadre de la chirurgie réparatrice - reconstruction mammaire après mastectomie partielle ou totale - asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge - syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland) S'agissant de l'autogreffe de tissu adipeux lors de la symétrisation du sein controlatéral au décours d'une chirurgie carcinologique mammaire reconstructrice ou oncoplastique : - patiente en demande de cette injection dans le sein controlatéral pour parfaire sa reconstruction mammaire, - proposition ne pouvant être faite par le seul chirurgien mais avec l'appréciation favorable d'un autre médecin, en particulier l'oncologue qui suit la patiente, - existence d'un bilan préopératoire complet, mammographique et échographique, mais également par IRM (notamment après tumorectomie) normal et datant de moins de trois mois, - absence de prédispositions, génétiques, familiales ou personnelles au cancer du sein, - traitement oncologique réalisé de façon optimale au regard des protocoles recommandés, - patiente informée d'un risque carcinologique résiduel potentiel, non estimable actuellement en l'absence de données ; S'agissant des séances d'autogreffe de tissu adipeux, utilisée de manière exclusive ou en complément de toute autre technique de reconstruction : - séances devant être espacées au minimum de 2 à 3 mois, - nombre total d'injections dépendant du contexte chirurgical, ne devant pas dépasser six séances y compris en technique exclusive de reconstruction mammaire sur peau irradiée, - poursuite des séances devant être discutée avec la patiente. Cet acte est contre-indiqué dans les situations suivantes : - facteurs de risque familiaux, histologiques, génétiques ou médicaux de cancer du sein - pathologie cancéreuse mammaire évolutive ou absence de rémission - délai de moins de 2 ans après la fin des traitements locaux pour cancer du sein, en cas de chirurgie conservatrice ou lorsqu'il existe un fort risque de récurrence en cas de mastectomie totale. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour les médecins n'ayant pas été formés à cette technique durant leur cursus, conformément aux recommandations de la HAS Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés												
QEMA006	Reconstruction du sein par pose d'implant prothétique	anesthésie	4	0	149.00	149.00	RC		1	ADA			
[J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Indication : thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés		1	0	302.63	228.19		AP	1	ADC			
		anesthésie	4	0	103.37	103.37			1	ADA			
QEMA740	Reconstruction autologue du sein par lambeau musculocutané pédiculé du muscle grand dorsal autologue [LDA [Latissimus dorsi autologue]] sans pose d'implant prothétique		1	0	664.00	664.00			1	ADC			
[J, K, T, 7]	A l'exclusion de l'acte QEMA702 Facturation : le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgésie postopératoire locorégionale												
		anesthésie	4	0	160.00	160.00			1	ADA			

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
	(GELE001)								
QEMA702	Reconstruction autologue du sein par lambeau musculocutané pédiculé de la partie antérieure de grand dorsal sans pose d'implant prothétique	1	0	673.00	673.00			1	ADC
[J, K, T, 7]	<i>Technique MSLD (pour Muscle-Sparing Latissimus Dorsi) A l'exclusion de l'acte QEMA740 Facturation : le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgésie postopératoire locorégionale</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	164.00	164.00			1	ADA
	(GELE001)								
QEMA392	Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé du muscle grand dorsal [LD [Latissimus dorsi]] avec pose d'implant prothétique	1	0	592.00	592.00			1	ADC
[J, K, T, 7]	<i>Facturation : le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgésie postopératoire locorégionale</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	152.00	152.00			1	ADA
	(GELE001)								
QEMA463	Reconstruction du sein par lambeau cutanéograsseux pédiculé perforant du pédicule thoraco-dorsal sans pose d'implant prothétique [lambeau TDAP [ThoracoDorsal Artery Perforator]]	1	0	709.00	709.00			1	ADC
[J, K, T, 7]	<i>Epargnant le muscle grand dorsal Facturation: le tarif du geste d'anesthésie inclut l'analgésie postopératoire locorégionale</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	164.00	164.00			1	ADA
	(GELE001)								
QEMA020	Reconstruction du sein par lambeau cutanéograsseux libre à pédicule perforant de l'abdomen [lambeau DIEP [deep inferior epigastric perforator]] avec anastomoses vasculaires								
[J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; au moins un des deux chirurgiens doit être formé à la microchirurgie Environnement : conforme aux recommandations de la Haute autorité de santé [HAS] de juillet 2011 Activité 1 : prélèvement, transfert, mise en place et modelage du lambeau abdominal Activité 2 : préparation du site receveur et fermeture du site donneur</i>	1	0	850.80	657.67			1	ADC
		2	0	434.40	334.06			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	245.90	245.90			1	ADA
	(GELE001)								
QEMA001	Reconstruction du sein par lambeau unipédiculé de muscle droit de l'abdomen	1	0	682.73	575.93			1	ADC
[J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(EPCA003, GELE001)								
QEMA014	Reconstruction du sein par lambeau bipédiculé de muscle droit de l'abdomen	1	0	682.73	575.93			1	ADC
[J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(EPCA003, GELE001)								
QEMA002	Reconstruction du sein par lambeau musculocutané libre de muscle droit de l'abdomen, avec anastomoses vasculaires	1	0	952.06	732.14			1	ADC
[J, K, T, 7, 4, 5, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	229.90	229.90			1	ADA
	(GELE001)								
QEMA682	Reconstruction du sein par lambeau cutanéograsseux libre abdominal perforant du pédicule épigastrique inférieur superficiel [lambeau SIEA [Superficial Inferior Epigastric Artery]] avec anastomoses vasculaires								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[J, K, T, 7]	<i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; au moins un des deux chirurgiens doit être formé à la microchirurgie</i> <i>Environnement : conforme aux dernières recommandations de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Activité 1 : prélèvement, transfert, mise en place et modelage du lambeau abdominal</i> <i>Activité 2 : préparation du site receveur et fermeture du site donneur</i> <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	851.00	851.00			1	ADC
		2	0	406.00	406.00			1	ADC
		4	0	240.00	240.00			1	ADA
QEMA621	Reconstruction du sein par lambeau musculocutané libre de gracilis à palette cutanée transversale [lambeau TMG [Tranverse Musculocutaneous Gracilis]], avec anastomoses vasculaires <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; au moins un des deux chirurgiens doit être formé à la microchirurgie</i> <i>Environnement : conforme aux dernières recommandations de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Activité 1 : prélèvement, transfert, mise en place et modelage du lambeau de cuisse</i> <i>Activité 2 : préparation du site receveur et fermeture du site donneur</i> <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	851.00	851.00			1	ADC
[J, K, T, 7]		2	0	406.00	406.00			1	ADC
		4	0	240.00	240.00			1	ADA
QEMA788	Reconstruction du sein par lambeau cutanéograissex libre perforant du pédicule fémoral profond [lambeau PAP [Profunda Artery Perforator]], avec anastomoses vasculaires <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; au moins un des deux chirurgiens doit être formé à la microchirurgie</i> <i>Environnement : conforme aux dernières recommandations de la Haute autorité de santé [HAS]</i> <i>Activité 1 : prélèvement, transfert, mise en place et modelage du lambeau de cuisse</i> <i>Activité 2 : préparation du site receveur et fermeture du site donneur</i> <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	851.00	851.00			1	ADC
[J, K, T, 7]		2	0	406.00	406.00			1	ADC
		4	0	240.00	240.00			1	ADA

16.06.08 Ablation et changement d'implant prothétique mammaire

Indication : chirurgie réparatrice

Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

QEGA001	Ablation unilatérale d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie <i>Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose</i> <i>anesthésie</i> (GELE001)	1	0	94.05	94.05		AP	1	ADC
[A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]		4	0	54.68	54.68			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QEGA003 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation unilatérale d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie <i>Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose, lymphome anaplasique à grandes cellules associé à un implant mammaire [LAGC-AIM]</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	1	0	187.52	148.26		AP	1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	63.32	63.32			1	ADA
QEGA002 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	Ablation bilatérale d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie <i>Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	1	0	141.08	141.08		AP	1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	72.00	72.00			1	ADA
QEGA004 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 4, 3]	Ablation bilatérale d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie <i>Indication : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose, lymphome anaplasique à grandes cellules associé à un implant mammaire [LAGC-AIM]</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	1	0	254.85	207.06		AP	1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	85.40	85.40			1	ADA
QEKA002 [A, J, K, T, 7, 3]	Changement d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie <i>Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique</i>	1	0	167.97	150.09		AP	1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	74.48	74.48			1	ADA
QEKA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Changement d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie <i>Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure)</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique</i>	1	0	233.13	187.88		AP	1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	96.24	96.24			1	ADA
QEP A001 [A, J, K, T, 7, 4, 5, 3]	Capsulotomie mammaire avec changement de loge de l'implant prothétique <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Facturation : la pose initiale n'était pas à visée esthétique</i>	1	0	194.03	165.21		AP	1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	76.45	76.45			1	ADA

16.06.09 Actes thérapeutiques sur le mamelon

À l'exclusion de : chirurgie du mamelon associée à la chirurgie de l'aréole (cf 16.06.10)

QEBA001	Réduction de volume du mamelon	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
QEFA009 [J, K, T]	Exérèse du mamelon (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	104.50	104.50			1	ADC
QEFA014 [J, K, T]	Exérèse de mamelon surnuméraire À l'exclusion de : exérèse associée à l'exérèse d'une glande mammaire surnuméraire (QEFA006) Facturation : ne peut pas être facturé avec exérèse de tissu mammaire ectopique ou de glande mammaire aberrante [sein surnuméraire] (QEFA006) (ZZHA001, ZZLP025)	1	0	104.50	104.50			1	ADC
QEEA002 [J, K, T]	Désinvagination unilatérale du mamelon ombiliqué Indication : traitement de complication : inflammation, infection locale ; traitement d'une invagination difficile à extérioriser mécaniquement et qui se rétracte rapidement (ZZLP025)	1	0	91.22	79.24			1	ADC
QEEA003 [J, K, T]	Désinvagination bilatérale du mamelon ombiliqué Indication : traitement de complication : inflammation, infection locale ; traitement d'une invagination difficile à extérioriser mécaniquement et qui se rétracte rapidement (ZZLP054)	1	0	121.63	110.05			1	ADC
QEEA001 [A, J, K, T, 7, 4, 3]	Transposition du mamelon (GELE001)	1 4	0 0	144.08 83.11	136.23 83.11			1 1	ADC ADA

16.06.10 Actes thérapeutiques sur la plaque aréolomamelonnaire

QEFA018 [A, J, K, T, 7, 3]	Exérèse de la plaque aréolomamelonnaire (GELE001, ZZHA001)	1 4	0 0	104.50 68.20	104.50 68.20			1 1	ADC ADA
QEMA007	Plastie d'augmentation ou de réduction de la plaque aréolomamelonnaire	1 4	0 0	Non pris en charge	Non pris en charge			1 1	ADC ADA
QEMB001	Séance de réfection de l'aspect de la plaque aréolomamelonnaire par dermopigmentation Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés	1	0	125.40	125.40	RC		1	ATM
QEMA009 [J, K, T, 7, 4, 3]	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation Indication : acte thérapeutique Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés (GELE001)	1 4	0 0	138.28 87.61	132.87 87.61	RC RC		1 1	ADC ADA
QEMA010 [J, K, T, 7, 4, 3]	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon ou lambeau local, et autogreffe cutanée (GELE001)	1 4	0 0	190.19 95.58	190.19 95.58			1 1	ADC ADA

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

17 ACTES SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

Par organe profond, on entend : tout organe ou toute structure non vasculaire, de localisation intrathoracique ou intraabdominale.

Par organe superficiel, on entend : tout organe ou toute structure non vasculaire, en dehors de ces localisations.

Par cible, on entend : lésion individualisée à prélever, quel que soit le nombre de ponctions ou de biopsies effectuées à son niveau.

17.01 ACTES DIAGNOSTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

17.01.01 Échographie, sans précision topographique

A l'exclusion de : échographie et/ou échographie-doppler de contrôle ou surveillance de pathologie (chapitre 19)

ZZQM004 [F, P, S, U]	Échographie transcutanée, au lit du malade	1	0	37.80	37.80			2	ADE
ZZQM001 [F, P, S, U]	Échographie-doppler transcutanée, au lit du malade <i>À l'exclusion de : échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade (DZQM005)</i>	1	0	69.93	69.93			2	ADE

17.01.02 Radiographie, sans précision topographique

ZZQH002 [E, Y, Z]	Radiographie d'une fistule [Fistulographie]	1	0	59.85	59.85			2	ADI
ZZQK002	Radiographie au lit du malade, selon 1 ou 2 incidences	1	0					2	ADI
ZZQK001	Radiographie au lit du malade, selon 3 incidences ou plus	1	0					2	ADI

17.01.03 Scanographie, sans précision topographique

Par territoire anatomique on entend : tête, cou, thorax, abdomen, pelvis, membres

ZZQH001 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie d'une fistule (ZZLP025, YYYY600)	1	0	25.27	25.27			2	ADI
ZZQK024 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Scanographie de 3 territoires anatomiques ou plus, sans injection de produit de contraste <i>Indication : bilan diagnostic, d'extension ou de suivi thérapeutique d'affection néoplasique</i> <i>Facturation :</i> <i>- pour l'examen conjoint de 3 territoires anatomiques ou plus en dehors des membres</i> <i>- ne peut pas être facturé avec un autre acte de scanographie</i> (ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)	1	0	75.81	75.81			2	ADI
ZZQH033	Scanographie de 3 territoires anatomiques ou plus, avec injection de produit de contraste	1	0	75.81	75.81			2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

[E, F, P, S, U, Y, Z]

À l'exclusion de : scanographie du crâne, de son contenu et du tronc, avec injection intraveineuse de produit de contraste (ACQH004)
Indication : bilan diagnostic, d'extension ou de suivi thérapeutique d'affection néoplasique
Facturation :
- pour l'examen conjoint de 3 territoires anatomiques ou plus en dehors des membres
- ne peut pas être facturé avec un autre acte de scanographie
(ZZLP025, ZZQP004, YYYY600)

17.01.04 Remnographie [IRM], sans précision topographique

ZZQN001 [F, P, S, U]	Remnographie [IRM] comportant 6 séquences ou plus Avec ou sans : injection intraveineuse de produit de contraste Facturation : ne peut pas être facturé pour un examen IRM de membres (ZZLP025, ZZQN002, YYYY600)	1	0	69.00	69.00		2	ADI

17.01.05 Scintigraphie, sans précision topographique

ZZQL016 [G]	Tomoscintigraphie du corps entier par émission de positons Environnement : spécifique ; contrôles de radioprotection et de qualité de tout examen de médecine nucléaire Recueil prospectif de données : nécessaire	1	0	89.54	89.54		2	ADI
ZZQL004 [G]	Scintigraphie du corps entier après une scintigraphie segmentaire, sans réinjection de produit radio-isotopique À l'exclusion de : - scintigraphie ostéoarticulaire du corps entier, avec scintigraphie segmentaire (cf 15.01.03) - scintigraphie aux analogues de la somatostatine avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier, complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures (KZQL002)	1	0	176.85	176.85		2	ADI
ZZQL013 [G]	Détection radio-isotopique préopératoire de lésion par injection transcutanée intratumorale ou périluminaire, avec détection radio-isotopique peropératoire Détection radio-isotopique de ganglion sentinelle Lymphoscintigraphie à visée oncologique	1	0	313.08	313.08		2	ADI
ZZQL005 [G]	Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique non spécifique des tumeurs Recherche de tumeur par injection de gallium, thallium, sestamibi (ZZQL007)	1	0	180.44	180.44		2	ADI
ZZQL012 [G]	Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs [immunoscintigraphie] À l'exclusion de : recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02) (ZZQL007, ZZQL018, ZZQL019)	1	0	180.44	180.44		2	ADI
ZZQL014 [G]	Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs, avec scintigraphie du corps entier Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs [immunoscintigraphie], avec scintigraphie du corps entier	1	0	180.44	180.44		2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZQL002							
[G]							
ZZQL020							
[G]							

À l'exclusion de : recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)

Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs, avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures

Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs, avec scintigraphie et tomoscintigraphie du corps entier

À l'exclusion de : recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)

Scintigraphie et/ou tomoscintigraphie de contrôle avec quantification, après administration d'agent pharmacologique radio-isotopique à visée thérapeutique

17.01.06 Ponction et cytoponction, sans précision topographique

À l'exclusion de : ponction de collection

ZZHB001							
ZZHJ007							
ZZHJ016							
ZZHJ006							
ZZHH004							
[F, P, S, U]							
ZZHH006							
ZZHJ002							

Ponction ou cytoponction de lésion superficielle, par voie transcutanée sans guidage

À l'exclusion de : ponction ou cytoponction, par voie transcutanée sans guidage

- de nœud [ganglion] lymphatique (FCHB001)
- de glande salivaire (HCHB001)
- de la glande thyroïde (KCHB001)
- d'une articulation du membre supérieur (MZHB002)
- d'une articulation du membre inférieur (NZHB002)
- de lésion de la glande mammaire (QCHB001)

Ponction ou cytoponction d'un organe superficiel sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique

À l'exclusion de : ponction ou cytoponction, par voie transcutanée avec guidage échographique

- d'une lésion de la glande thyroïde (KCHJ001)
- d'une lésion de la glande mammaire (QCHJ003)

Ponction ou cytoponction d'organe superficiel sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique

À l'exclusion de : ponction ou cytoponction, par voie transcutanée avec guidage échographique

- de plusieurs lésions de la glande thyroïde (KCHJ004)
- de plusieurs lésions de la glande mammaire (QCHJ002)

Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique

(ZZLP025)

Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage radiologique

(ZZLP025)

Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique

(ZZLP025)

Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZHJ003		77.13	38.40			1	ATM
ZZHJ021		88.27	57.60			1	ATM
ZZHH011 [F, P, S, U]		57.60	57.60			1	ATM
ZZHH009		57.60	57.60			1	ATM
ZZHJ018		57.60	57.60			1	ATM
ZZHJ020		95.13	57.60			1	ATM

17.01.07 Biopsie, sans précision topographique

ZZHB002	Biopsie de lésion superficielle, par voie transcutanée sans guidage À l'exclusion de : biopsie, par voie transcutanée sans guidage - d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur (MZHB001) - d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur (NZHB001) - de lésion de la glande mammaire (QEHB002)	1	0	19.20	19.20		2	ATM
ZZHJ001	Biopsie d'un organe superficiel sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique À l'exclusion de : biopsie, par voie transcutanée avec guidage échographique - d'une lésion de la glande thyroïde (KCHJ003) - d'une lésion de la glande mammaire (QEHJ001)	1	0	76.80	76.80		2	ATM
ZZHJ022	Biopsie d'organe superficiel sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique À l'exclusion de : biopsie, par voie transcutanée avec guidage échographique - de plusieurs lésions de la glande thyroïde (KCHJ002) - de plusieurs lésions de la glande mammaire (QEHJ005)	1	0	115.20	115.20		2	ATM
ZZHJ013	Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique À l'exclusion de : biopsie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique - du foie (HLHJ006) - du rein (JAHJ006) (ZZLP025)	1	0	76.80	76.80		1	ATM
ZZHH001	Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	105.44	76.80		1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

17.02	EXAMEN ANATOMOPATHOLOGIQUE DES TISSUS <i>Par structure anatomique, on entend : élément du corps humain, unitissulaire ou pluritissulaire, topographiquement délimité, constituant un ensemble organisé destiné à remplir un rôle déterminé ou une fonction. Il peut s'agir par exemple :</i> – d'un organe : estomac, peau, muscle, – d'une entité concourant à une finalité caractéristique : méninge, séreuse, – d'une région anatomique : médiastin, région rétropéritonéale <i>Par prélèvements non différenciés [non individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, non distingués les uns des autres lors du prélèvement</i> <i>Par prélèvements différenciés [individualisés], on entend : prélèvements multiples, quels que soient leur nombre et leurs modalités, distingués les uns des autres lors du prélèvement</i> <i>L'examen cytopathologique d'un prélèvement inclut : la préparation de l'échantillon, sa fixation, la préparation microscopique avec une coloration standard, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu et le codage</i> <i>Avec ou sans : coloration spéciale</i>

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

Par biopsie, on entend : prélèvement sur une structure anatomique d'un fragment biopsique ou de fragments biopsiques multiples non distingués les uns des autres lors du prélèvement.

L'examen histopathologique de biopsie inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hémaroxiline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

- coupes sériées
- empreinte par apposition cellulaire
- écrasement cellulaire

Par pièce d'exérèse, on entend : exérèse partielle ou totale, monobloc ou en plusieurs fragments non différenciés par le préleveur, pour chaque structure anatomique

Par marge, on entend : zone comprise entre les limites de la lésion et les limites de la résection [berges].

Par recoupe, on entend : exérèse supplémentaire effectuée par le préleveur, au-delà des berges de l'exérèse initiale

Avec ou sans : examen de berge

Par groupe lymphonodal [ganglionnaire lymphatique], on entend : ensemble de nœuds [ganglions]

lymphatiques non différenciés par le préleveur au cours d'un curage lymphonodal [ganglionnaire]

L'examen anatomopathologique, inclut : l'examen macroscopique et microscopique de pièce d'exérèse

L'examen anatomopathologique d'un organe inclut : l'examen du feuillet viscéral de son éventuelle séreuse

L'examen anatomopathologique de pièce d'exérèse inclut : l'échantillonnage, la fixation, l'inclusion, la préparation microscopique avec une coloration standard à base d'hémalum ou d'hémaroxiline-éosine ou de phloxine avec ou sans safran, avec ou sans photographie, l'interprétation, les éventuels réexamens aux divers stades de réalisation, le compte rendu, le codage

Avec ou sans : – coloration spéciale

- coupes sériées
- empreinte par apposition cellulaire
- écrasement cellulaire

Facturation :

– un seul acte peut être facturé que l'exérèse soit monobloc ou en fragments non différenciés par le préleveur, partielle ou totale, pour chaque structure anatomique

Par examen de génétique somatique des cancers, on entend les examens permettant l'identification d'altérations génétiques au sein des cellules cancéreuses en vue d'identifier les biomarqueurs moléculaires indispensables au diagnostic, à la classification, à l'évaluation pronostique, au choix thérapeutique et à la recherche de maladie résiduelle de certains cancers

17.02.01

Examen cytopathologique

Par produit de ponction, on entend : prélèvement de lésion solide ou kystique, de structure anatomique

Par prélèvement de liquide, on entend : prélèvement de liquide d'aspiration, de ponction, d'émission ou de lavage, de structure anatomique

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

17.02.01.01

Examen cytopathologique de prélèvement

À l'exclusion de : examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] (cf. 17.02.01.02)

À l'exclusion de : examen cytopathologique de :

- de produit de lavage bronchioalvéolaire, avec coloration spéciale (GEQX002, GEQX001)
- prélèvement du col de l'utérus (JKQX347, JKQX261, JKQX027)
- de l'étalement de produit de brosse, de grattage ou d'écouvillonnage de la peau ou de muqueuse (ZZQX107)

ZZQX128	Examen cytopathologique de l'étalement d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de liquide de structure anatomique	1	0	28.00	28.00		5	ATM
ZZQX103	Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de liquide de structure anatomique	1	0	46.42	46.42		5	ATM
ZZQX110	Examen cytopathologique de l'étalement de 3 prélèvements différenciés de liquide de structure anatomique	1	0	78.25	78.25		5	ATM
ZZQX117	Examen cytopathologique de l'étalement de 4 prélèvements différenciés ou plus de liquide de structure anatomique	1	0	75.79	75.79		5	ATM
ZZQX151	Examen cytopathologique de l'étalement d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de produit de ponction de structure anatomique	1	0	33.60	33.60		5	ATM
	Examen cytopathologique de l'étalement de produit de ponction de sein							
ZZQX139	Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique	1	0	41.94	41.94		5	ATM
	Examen cytopathologique de l'étalement de 2 prélèvements différenciés de produit de ponction d'un sein ou des 2 seins							
ZZQX141	Examen cytopathologique de l'étalement de 3 prélèvements différenciés de produit de ponction de structure anatomique	1	0	42.62	42.62		5	ATM
ZZQX133	Examen cytopathologique de l'étalement de 4 prélèvements différenciés ou plus de produit de ponction de structure anatomique	1	0	64.24	64.24		5	ATM
ZZQX116	Examen cytopathologique de culot cellulaire d'un prélèvement ou de plusieurs prélèvements non différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine	1	0	36.62	36.62		5	ATM
	Examen cytopathologique d'un culot de centrifugation de liquide pleural							
ZZQX023	Examen cytopathologique de culot cellulaire de 2 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine	1	0	36.62	36.62		5	ATM
ZZQX098	Examen cytopathologique de culot cellulaire de 3 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine	1	0	36.62	36.62		5	ATM
ZZQX054	Examen cytopathologique de culot cellulaire de 4 prélèvements différenciés de liquide et/ou de produit de ponction de structure anatomique, avec inclusion en paraffine	1	0	36.62	36.62		5	ATM

17.02.01.02

Examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche]

À l'exclusion de : examen cytopathologique en phase liquide [technique monocouche] de prélèvement du col de l'utérus (JKQX147, JKQX426, JKQX015)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZQX153	1	0	28.00	28.00		5	ATM
ZZQX145	1	0	42.57	42.57		5	ATM
ZZQX147	1	0	75.50	75.50		5	ATM
ZZQX155	1	0	104.70	104.70		5	ATM
ZZQX170	1	0	33.60	33.60		5	ATM
ZZQX172	1	0	47.46	47.46		5	ATM
ZZQX158	1	0	62.74	62.74		5	ATM
ZZQX174	1	0	80.50	80.50		5	ATM

17.02.02 Examen histopathologique

Par biopsies étagées, on entend : prélèvement sur une structure anatomique de 2 à 4 fragments biopsiques distingués les uns des autres lors du prélèvement.

Par cartographie, on entend : biopsie de 5 fragments ou plus d'une structure anatomique, distingués les uns des autres lors du prélèvement.

ZZQX162	1	0	28.00	28.00		5	ATM
Examen histopathologique de biopsie d'une structure anatomique À l'exclusion de : - examen histopathologique de biopsie de nœud [ganglion] lymphatique (FCQX028) - examen histopathologique de macrobiopsie de sein (QEQX016, QEQX037) - examen histopathologique de biopsie avec coloration spéciale : -- d'artère (ENQX011) -- de moelle osseuse (FDQX007) -- de poumon (GFQX020) -- de foie (HLQX013) -- de rein (JAQX006) -- de peau (QZQX021) -- d'ongle (QZQX014)							
ZZQX163	1	0	54.00	54.00		5	ATM
ZZQX132	1	0	80.00	80.00		5	ATM
ZZQX197	1	0	100.00	100.00		5	ATM
ZZQX035	1	0	110.00	110.00		5	ATM
ZZQX077	1	0	36.40	36.40		5	ATM
Examen histopathologique de biopsies étagées d'une structure anatomique Examen anatomopathologique de biopsies étagées de la muqueuse de l'œsophage							
ZZQX200	1	0	73.10	73.10		5	ATM
ZZQX068	1	0	107.89	107.89		5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZQX047						5	ATM
ZZQX217						5	ATM
ZZQX012						5	ATM

17.02.02.01 Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de structure anatomique
Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.02.02 Examen anatomopathologique de prélèvement biopsique de muqueuse
Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.02.03 Examen anatomopathologique extemporané
Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.03 Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané
Par examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané, on entend : examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de prélèvement de structure anatomique réalisé pendant une intervention et susceptible d'en modifier le déroulement
Avec ou sans : écrasis cellulaire
Facturation :
– le contrôle cytopathologique et/ou histopathologique ultérieur par inclusion des prélèvements examinés extemporanément peut être facturé en sus de l'examen extemporané

ZZQX149	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement	1	0	84.00	84.00		5	ATM
ZZQX119	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané d'un prélèvement de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement	1	0	84.00	84.00		5	ATM
ZZQX175	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement	1	0	84.00	84.00		5	ATM
ZZQX118	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 2 à 4 prélèvements différenciés de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement	1	0	84.00	84.00		5	ATM
ZZQX146	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés ou plus de structure anatomique, hors du lieu du prélèvement	1	0	84.00	84.00		5	ATM
ZZQX104	Examen cytopathologique et/ou histopathologique extemporané de 5 prélèvements différenciés ou plus de structure anatomique, sur le lieu du prélèvement	1	0	84.00	84.00		5	ATM

17.02.03.01 Examen anatomopathologique de fragment de résection de structure anatomique
Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.03.02 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse
Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

17.02.04 Examen histopathologique de fragment d'exérèse de structure anatomique

ZZQX123	Examen histopathologique de fragment d'exérèse endoscopique ou de curetage de structure anatomique, non différenciés par le préleveur <i>Examen histopathologique de l'endomètre, de muqueuse nasale</i> À l'exclusion de : examen histopathologique de fragment d'exérèse endoscopique : – de la vessie (JDQX002) – de la prostate (JGQX001)	1	0	33.60	33.60		5	ATM
ZZQX159	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique ou de curetage d'une structure anatomique, différenciés par le préleveur <i>Examen histopathologique de la muqueuse de l'endocol et de la muqueuse de l'endomètre, prélevées séparément</i> À l'exclusion de : examen histopathologique de fragment d'exérèse endoscopique : – de la vessie (JDQPX02) – de la prostate (JGQX001)	1	0	33.60	33.60		5	ATM
ZZQX177	Examen histopathologique de fragments d'exérèse endoscopique ou de curetage de plusieurs structures anatomiques, différenciés par le préleveur sur chaque structure	1	0	67.20	67.20		5	ATM

17.02.04.01 Examen immunohistochimique de prélèvement tissulaire

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.04.02 Autres examens particuliers de tissu

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM

17.02.05 Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

À l'exclusion de :

- examen anatomopathologique de pièce d'exérèse :
 - de nœud [ganglion] lymphatique (cf 05.01.08.02)
 - intestinale pour maladie inflammatoire chronique de l'intestin (HGQX003)
- examen anatomopathologique à visée carcinologique de pièce d'exérèse
 - du système nerveux (cf 01.01.14)
 - de l'œil et ses annexes (cf 02.01.10)
 - de tumeur du cœur (DZQX005)
 - des systèmes immunitaires et hématopoïétiques (cf 05.01.08.02, 05.01.08.03)
 - de l'appareil respiratoire (cf 06.01.11.03, 06.01.11.04)
 - de l'appareil digestif (cf 07.01.13.02, 07.01.13.03, 07.01.13.04)
 - de l'appareil urinaire et génital (cf 08.01.09.03, 08.01.09.04, 08.01.09.05, 08.01.09.06)
 - des glandes endocrines (cf 10.01.05)
 - de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire (cf 15.01.07.01, 15.01.07.02)
 - de la peau et des tissus mous (cf 16.01.06.03)
 - du sein (cf 16.02.06.02)
- examen anatomopathologique :
 - d'un placenta complet avec cordon et membranes (JPQX007)
 - de plusieurs placentas complets avec cordons et membranes (JPQX019)
 - de produit d'avortement avant la 14^e semaine d'aménorrhée (ZZQX109)

ZZQX188	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse monobloc ou en fragments non différenciés, d'une structure anatomique <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i> <i>Examen anatomopathologique d'une pièce d'appendicectomie, ou d'un kyste cutané fragmenté</i>	1	0	34.52	34.52		5	ATM
ZZQX127	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse en fragments différenciés d'une structure anatomique <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i> <i>Examen anatomopathologique de plusieurs myomes utérins, différenciés</i>	1	0	40.00	40.00		5	ATM
ZZQX192	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse en fragments différenciés de plusieurs structures anatomiques <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i> <i>Examen anatomopathologique de plusieurs myomes utérins, différenciés, et de plusieurs kystes ovariens, différenciés.</i>	1	0	119.48	119.48		5	ATM
ZZQX180	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 2 structures anatomiques <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i> <i>Examen anatomopathologique pour affection bénigne d'une pièce d'hystérectomie et d'une pièce de cholécystectomie, ou d'une hystérectomie avec annexectomie unilatérale</i>	1	0	67.79	67.79		5	ATM
ZZQX178	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 3 structures anatomiques <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i> <i>Examen anatomopathologique pour affection bénigne d'une pièce d'hystérectomie avec annexectomie bilatérale</i>	1	0	93.45	93.45		5	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

ZZQX181	Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse de 4 structures anatomiques ou plus <i>Avec ou sans : examen des marges ou de recoupe</i>	1	0	86.70	86.70			5	ATM

17.02.06 Examens particuliers de tissu

17.02.06.01 Examen immunologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire

Facturation :

– le compte rendu d'un examen immunocytochimique ou immunohistochimique précise :

- . la technique utilisée,
- . le nom des anticorps utilisés,
- . les résultats de l'examen,
- . les conclusions

– un seul examen immunocytochimique ou immunohistochimique, sans quantification du signal peut-être facturé par acte quel que soit le nombre de structures anatomiques concernées pour cet acte

– un seul examen immunocytochimique ou immunohistochimique, avec quantification du signal, peut-être facturé par acte quel que soit le nombre de structures anatomiques concernées pour cet acte

ZZQX069	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 1 à 2 anticorps, sans quantification du signal	1	0	48.00	48.00			5-7	ATM
ZZQX081	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 1 à 2 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps	1	0	56.00	56.00			5-7	ATM
ZZQX027	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 3 à 5 anticorps, sans quantification du signal	1	0	68.00	68.00			5-7	ATM
ZZQX045	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 3 à 5 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps	1	0	83.00	83.00			5-7	ATM
ZZQX034	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 6 à 9 anticorps, sans quantification du signal	1	0	100.00	100.00			5	ATM
ZZQX122	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé avec 6 à 9 anticorps, avec quantification du signal pour chaque anticorps	1	0	130.00	130.00			5	ATM
ZZQX092	Examen immunocytochimique ou immunohistochimique de prélèvement cellulaire ou tissulaire fixé, avec 10 anticorps ou plus, sans quantification du signal	1	0	160.00	160.00			5	ATM
ZZQX016	Examen cytopathologique ou anatomopathologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire congelé, avec examen immunocytochimique, immunohistochimique et/ou immunofluorescence avec 1 à 4 anticorps <i>Avec ou sans : quantification du signal</i>	1	0	84.00	84.00			5	ATM
ZZQX073	Examen cytopathologique ou anatomopathologique de prélèvement cellulaire ou tissulaire congelé, avec examen immunocytochimique, immunohistochimique et/ou immunofluorescence avec 5 anticorps ou plus <i>Avec ou sans : quantification du signal</i>	1	0	84.00	84.00			5-7	ATM

17.02.06.02 Examens de génétique somatique des cancers

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation		
Honoraires libres	Actes au tarif opposable	
Reste à charge modéré	Panier social CSS	
Reste à charge zéro	GSC +30%	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

Par qualification, on entend la sélection, l'analyse d'échantillon, le compte rendu incluant la conclusion sur la possibilité de réalisation de l'analyse génétique

ZZQX129	Qualification pour analyse de génétique somatique d'échantillon tissulaire fixé en paraffine <i>Indication : selon les recommandations de la Haute autorité de santé et de l'Institut national du cancer</i> <i>Environnement :</i> <i>Conditions de réalisation : selon les préconisations formulées par la Haute autorité de santé en décembre 2019</i>	1	0	36.89	36.89		5	ATM
ZZQX201	Qualification pour analyse génétique somatique d'échantillon tissulaire congelé <i>Indication : selon les recommandations de la Haute autorité de santé et de l'Institut national du cancer</i> <i>Environnement :</i> <i>Conditions de réalisation : selon les préconisations formulées par la Haute autorité de santé en décembre 2019</i>	1	0	39.73	39.73		5	ATM

17.02.06.03 Autres examens particuliers de tissu

Par dépistage organisé, on entend dépistage défini dans un programme national de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique et répondant au cahier des charges correspondant à la thématique publié par arrêté ministériel

Par dépistage individuel, on entend dépistage ne s'inscrivant pas dans un programme national de santé au sens de l'article L. 1411-6 du code de la santé publique, mais dont la pertinence, la population cible, les indications et conditions de réalisation font l'objet de recommandations de la Haute Autorité de santé

ZZQX029	Examen cytopathologique ou histopathologique par hybridation <i>in situ</i>, sans quantification du signal <i>Indication : selon les recommandations de bonne pratique</i> <i>- détection de HER 2 neu dans le cancer du sein, en deuxième intention après examen immunohistochimique si celui-ci a un score de 2 +,</i> <i>- détection de oncogène N+ myc dans le neuroblastome de l'enfant,</i> <i>- détection de virus d'Epstein Barr dans les carcinomes de site primitif inconnu</i> <i>Formation : spécifique :</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	140.00	140.00		5	ATM
ZZQX058	Examen cytopathologique ou histopathologique par hybridation <i>in situ</i>, avec quantification du signal <i>Indication : selon les recommandations de bonne pratique</i> <i>- détection de HER 2 neu dans le cancer du sein, en deuxième intention après examen immunohistochimique si celui-ci a un score de 2 +,</i> <i>- détection de oncogène N+ myc dans le neuroblastome de l'enfant,</i> <i>- détection de virus d'Epstein Barr dans les carcinomes de site primitif inconnu</i> <i>Formation : spécifique :</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0	190.00	190.00		5	ATM
ZZQX628	Test de détection de l'acide ribonucléique ou désoxyribonucléique des papillomavirus humains oncogènes [test HPV à ARNm ou test HPV à ADN] pour dépistage individuel <i>Indication : selon les recommandations de bonnes pratiques en vigueur</i>	1	0	20.00	20.00		5	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regru upem nt
1	0	20.00	20.00			5 -7	ATM

Le pathologiste expert doit exercer en relation avec un centre de compétence ou de référence et disposer dans son environnement des moyens techniques nécessaires pour aboutir à un diagnostic et un pronostic dans le champ des pathologies relevant de son expertise

CDF-Services - Janvier 2025

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Recueil prospectif de données : le pathologiste à l'initiative de la demande renseigne l'outil de suivi des demandes d'avis mis en place par l'Association Française d'Assurance Qualité en Anatomie et Cytologie Pathologiques [AFAQAP] sous l'égide du Conseil National Professionnel d'Anatomie et Cytologie Pathologiques (CNPath)

Facturation :

- par un pathologiste expert dans le domaine concerné, identifié dans l'outil de suivi des demandes d'avis mis en place par l'Association Française d'Assurance Qualité en Anatomie et Cytologie Pathologiques [AFAQAP] sous l'égide du Conseil National Professionnel d'Anatomie et Cytologie Pathologiques (CNPath)
- ne peut pas être facturé pour :

l'envoi d'un compte rendu complémentaire au compte rendu initial
un cancer rare relevant d'un circuit de double lecture systématique des prélèvements tumoraux mis en place par l'Institut national du cancer [INCa]
des demandes de techniques supplémentaires seules
la réalisation par le pathologiste expert d'une technique déjà réalisée en première intention par le pathologiste demandeur
– deux techniques complémentaires au plus peuvent être facturées par l'expert en lien avec cet examen de second avis

ZZQX086

Examen histopathologique ou cytopathologique de cancer rare pour seconde lecture

Examen histopathologique ou cytopathologique de cancer rare pour double lecture

Indication : cancers entrant dans le champ des missions des réseaux nationaux anatomopathologiques pour cancers rares dont la liste est actualisée et publiée par l'Institut national du cancer [INCa]

Environnement : dans le cadre d'un réseau labellisé comme réseau national de référence pour cancers rares

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
1	0					5	ATM

17.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

17.03.01 Évacuation de collection, sans précision topographique

ZZJJ003	Évacuation d'une collection d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique	1	0	26.57	20.90		1	ATM
[F, P, S, U]	À l'exclusion de : évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH001) (ZZLP025)							
ZZJJ002	Évacuation de plusieurs collections d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique	1	0	47.99	20.90		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[F, P, S, U]	À l'exclusion de : évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH001) (ZZLP025)								
ZZJJ013	Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique (ZZLP025)	1	0	69.42	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZZJH002	Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	98.08	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZZJH001	Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)	1	0	45.05	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZZJJ011	Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique (ZZLP025)	1	0	77.13	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZZJJ012	Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique (ZZLP025)	1	0	94.27	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZZJH004	Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique (ZZLP025)	1	0	154.48	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZZJH008	Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique (ZZLP025)	1	0	58.41	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZZJJ009	Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique (ZZLP025)	1	0	91.70	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]									
ZZJJ001	Évacuation de collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM] (ZZLP025)	1	0	41.80	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]									

17.03.02 Drainage de collection, sans précision topographique

ZZJJ007	Drainage d'une collection d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique	1	0	49.71	19.20			1	ATM
[F, P, S, U]	À l'exclusion de : drainage de collection du sein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH002) (ZZLP025)								
ZZJJ010	Drainage de plusieurs collections d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique	1	0	66.85	19.20			1	ATM
[F, P, S, U]	À l'exclusion de : drainage de collection du sein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH002)								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
(ZZLP025)							
ZZJJ008		107.98	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]							
ZZJH007		122.60	38.40			1	ATM
[F, P, S, U]							
ZZJH003		61.88	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]							
ZZJJ004		149.12	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]							
ZZJH006		177.77	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]							
ZZJH005		78.71	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]							
ZZJJ006		41.80	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]							
ZZJJ005		113.12	41.80			1	ATM
[F, P, S, U]							

17.03.03 Injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage

ZZLJ002		10.28	9.60			1	ATM
ZZLJ001		83.99	19.20			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

À l'exclusion de :

- injection intraovulaire d'agent pharmacologique pour grossesse extra-utérine, par voie transvaginale avec guidage échographique (JLJ001)
- sclérose d'un kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH001)
- sclérose de plusieurs kystes intraabdominaux par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH004)
- sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH005)
- sclérose d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH002)
- sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH001)

17.03.04 Administration d'agent pharmacologique anticancéreux

ZZLF900	Séance d'administration locorégionale intrartérielle d'agent pharmacologique anticancéreux par un dispositif implanté, sans CEC, sans hyperthermie	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ATM
ZZLF004	Administration locorégionale d'agent pharmacologique anticancéreux par voie artérielle, avec CEC, avec hyperthermie	1	0	177.38	167.39			1	ATM
[A, 3]	<i>Indication : perfusion de membre isolé : traitement palliatif des mélanomes avancés localement inopérables, traitement adjuvant des sarcomes des tissus mous localement inopérables</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique ; chirurgiens cardiovasculaires et/ou chirurgiens oncologues, présence d'un médecin isotopiste, déclaration particulière de la salle.</i>								
	<i>anesthésie</i>	4	0	124.48	124.48			1	ADA
ZZNL016	Irradiation interne par injection intraveineuse transcutanée d'un agent pharmacologique radio-isotopique	1	0	180.44	180.44			1	ATM
[G]	<i>À l'exclusion de : irradiation interne</i> <i>- de la glande thyroïde par administration d'iode 131 (KCNL003, KCNL004)</i> <i>- d'une lésion osseuse par injection intraveineuse d'agent pharmacologique radio-isotopique (PANL001)</i>								

17.03.05 Transport intrahospitalier

Par surveillance médicalisée du transport d'un patient, on entend : préparation au transport et transport aller et retour d'un patient, avec surveillance médicalisée au cours de l'acte ayant motivé le transport.

ZZQP001	Surveillance médicalisée du transport intrahospitalier d'un patient non ventilé	1	0					1	ATM
ZZQP003	Surveillance médicalisée du transport intrahospitalier d'un patient ventilé	1	0					1	ATM

17.03.06 Autres actes thérapeutiques, sans précision topographique

ZZGP001	Mobilisation ou ablation de dispositif de drainage, sous anesthésie générale ou locorégionale	1	0	41.80	41.80			1	ADC
[A, F, P, S, U, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	71.95	71.95			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZKP001 [A, F, J, K, T, P, S, U, O, 7, 3]	(GELE001) Changement de dispositif de drainage, sous anesthésie générale ou locorégionale	104.50	104.50			1	ADC
	anesthésie	74.20	74.20			1	ADA
QZGA010 [F, P, S, U]	(GELE001) Ablation d'un système diffuseur ou d'une pompe souscutané implanté (ZZLP025)	41.80	41.80			1	ADC
QZKA007 [F, J, K, T, P, S, U, O]	Changement d'un système diffuseur ou d'une pompe souscutané implanté (ZZLP025)	104.50	104.50			1	ADC

17.04 RADIOTHÉRAPIE EXTERNE

Facturation : établissement d'un protocole de traitement présentable au contrôle médical à sa demande

17.04.01 Préparation à une irradiation externe

Par repérage, on entend : détection des volumes-cibles et des organes à risque sur les images obtenues lors de l'acquisition des données anatomiques et délimitation de leurs contours.

Par acquisition des données anatomiques, on entend : obtention des informations anatomiques de la zone à irradier, en position de traitement, à l'aide d'un appareil d'imagerie :

- échographe
- scanographe
- remnographie [IRM]
- tépographe
- simulateur ou appareil à fonction simulateur

Par simulation d'irradiation externe, on entend : préparation balistique à une irradiation externe.

Par dosimétrie, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses.

Par dosimétrie tridimensionnelle, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses sur au moins 10 coupes de scanographie ou de remnographie.

Par fusion numérique multimodale (ZZQL021), on entend : mise en correspondance spatiale d'images acquises par des techniques différentes. Elle comporte deux étapes fondamentales : le recalage et la visualisation. Le recalage est la recherche de la transformation géométrique qui aligne les données.

Environnement : spécifique : concertation pluridisciplinaire

17.04.01.01 Préparation sans dosimétrie

ZZMK014	Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation sous l'appareil de traitement À l'exclusion de : préparation à une radiothérapie de contact intracavitaire (ZZMP018) (ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)	1	0	126.92	126.92		1	ATM
ZZMK002	Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée (ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)	1	0	126.92	126.92		1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

17.04.01.02 Préparation avec dosimétrie bidimensionnelle

17.04.01.03 Préparation avec dosimétrie tridimensionnelle sans histogramme dose-volume [HDV]

17.04.01.04 Préparation avec dosimétrie tridimensionnelle avec histogramme dose-volume [HDV]

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
ZZMK018	1	0	634.60	634.60		1	ATM
Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de filtre compensateur personnalisé ou de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame <i>À l'exclusion de : préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité (ZZMK024) (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)</i>							
ZZMK024	1	0	634.60	634.60		1	ATM
Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité <i>Indication : tumeur de la tête et du cou lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voûte, à l'exclusion de gliome de haut grade ; irradiation corporelle totale (RCMI par tomothérapie) (YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)</i>							

17.04.01.05 Préparations spécifiques à une irradiation externe

ZZMP001	1	0	634.60	634.60		1	ATM
Préparation à une irradiation corporelle totale <i>À l'exclusion de : préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité (ZZMK024) (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP017)</i>							
QZMP003	1	0	634.60	634.60		1	ATM
Préparation à une irradiation cutanée totale <i>(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>							
AGMP001	1	0	634.60	634.60		1	ATM
Préparation à une irradiation externe du névraxe [irradiation craniospinale] <i>(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>							
ZZMP018	1	0	158.65	158.65		1	ATM
Préparation à une radiothérapie de contact intracavitaire <i>Indication : cancer du rectum T1 à T3 Facturation : 3 maximum par patient (ZZML002, ZZMP017)</i>							
ZZMP012	1	1				1	ATM
Préparation à une irradiation intracrânienne en conditions stéréotaxiques en dose unique, avec pose de cadre effractif <i>Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3) ; malformation artérioveineuse Environnement : spécifique ; présence, à des temps différents, des spécialités concernées : radiothérapeute, neurochirurgien, neuroradiologue et physicien Phase 1 : pose du cadre crânien de stéréotaxie Phase 2 : préparation à l'irradiation encéphalique en conditions stéréotaxiques en dose unique (ZZLP025, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)</i>							
	1	2	668.00	668.00		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZMP016	1	0	634.60	634.60		1	ATM
Préparation à une irradiation externe en conditions stéréotaxiques sans synchronisation avec la respiration avec dosimétrie tridimensionnelle avec HDV après repérage par fusion numérique multimodale et simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle <i>Avec ou sans : pose de cadre crânien non effractif</i> <i>Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3) ; malformation artériovineuse ; tumeur du rachis</i> <i>(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>							
ZZMP013	1	0	634.60	634.60		1	ATM
Préparation à une irradiation externe en conditions stéréotaxiques avec synchronisation avec la respiration avec dosimétrie tridimensionnelle avec HDV après repérage par fusion numérique multimodale et simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle <i>Indication : tumeur bronchopulmonaire T1/T2 N0 M0, métastase bronchopulmonaire à croissance lente avec tumeur primitive contrôlée</i> <i>(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>							

17.04.01.06 **Autres actes de préparation à une irradiation externe**
Ce sousparagraphe est vide dans cette version de la CCAM.

17.04.01.07 **Reprises de préparation à une irradiation externe, en cours de traitement**
Par reprise de préparation à une irradiation externe, on entend : réalisation d'une nouvelle préparation à une irradiation externe, en cours de traitement, 3 semaines au moins après son début. Elle peut être justifiée par :
- la modification de la morphologie du patient ;
- la modification du volume-cible irradié ;
- la nécessité de délivrer un complément de dose dans un volume réduit [surimpression] ;
- la nécessité d'une réduction de l'étendue des champs d'irradiation en raison de la présence ou de la proximité d'un organe à risque.
Facturation : 2 reprises maximum ; un délai de 15 jours doit être respecté entre la facturation de 2 reprises.

ZZMK019	1	0	47.60	47.60		1	ATM
Reprise de préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation sous l'appareil de traitement <i>(ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>							
ZZMK027	1	0	169.49	169.49		1	ATM
Reprise de préparation à une irradiation externe, dosimétrie bidimensionnelle, simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame <i>(YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
ZZMK022	1	0	396.63	396.63		1	ATM
Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle sans HDV, simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017)							
ZZMK020	1	0	555.28	555.28		1	ATM
Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de filtre compensateur personnalisé ou de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame <i>À l'exclusion de : reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité (ZZMK025)</i> (YYYY109, YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)							
ZZMK025	1	0	555.28	555.28		1	ATM
Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [beam's eye view] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour modulation d'intensité <i>Indication : tumeur de la tête et du cou ou de la sphère ORL lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis en fonction de la nature anatomo-pathologique ; tumeur de la base du crâne et de la voûte, à l'exclusion des gliomes de haut grade ; irradiation corporelle totale (RCMT par tomothérapie).</i> (YYYY128, ZZML002, ZZMP015, ZZMP017, ZZQL021)							

17.04.02 Irradiation externe

17.04.02.01 Séances d'irradiation externe

Comprend : irradiation externe :

- par électrons
- par photons

À l'exclusion de : irradiation externe avec utilisation de collimateur multilame pour modulation d'intensité (cf 17.04.02.02)

Par collimateur multilame, on entend : système de lames parallèles dont chacune est commandée par un moteur et peut se déplacer de manière indépendante ; le déplacement est contrôlé par le système informatique de la machine.

Par imagerie portale, on entend : système d'imagerie numérique de contrôle permettant la vision de l'image d'un champ d'irradiation externe.

Par guidage par imagerie [image guided radiation therapy] [IGRT], on entend : système d'imagerie numérique permettant de vérifier le centrage des champs d'irradiation externe [contrôle balistique] et de corriger les positions des faisceaux.

ZZNL061	Séance d'irradiation externe par machine de puissance inférieure à 5 mégavolts [MV]	1	0			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
ZZNL053						1	ATM
ZZNL064						1	ATM
ZZNL048						1	ATM
ZZNL065						1	ATM
ZZNL062						1	ATM
ZZNL063						1	ATM

17.04.02.02

Séances d'irradiation externe avec modulation d'intensité

Comprend : irradiation externe avec modulation d'intensité par collimateur multilame

ZZNL050	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire avec modulation d'intensité, sans contrôle de la position de la cible <i>Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité [RCMI], sans guidage</i> <i>Indication : tumeur de la tête et du cou lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voute, à l'exclusion de gliome de haut grade</i> (ZZML001)	1	0			1	ATM
ZZNL054	Séance d'irradiation externe par accélérateur linéaire avec modulation d'intensité, avec contrôle de la position de la cible <i>À l'exclusion de : séance d'irradiation externe par machine dédiée produisant des photons, avec modulation d'intensité par collimateur multilame et contrôle de la position de la cible par imagerie (ZZNL051)</i> <i>Indication : tumeur de la tête et du cou lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voute, à l'exclusion de gliome de haut grade</i> (ZZML001, ZZML003)	1	0			1	ATM
ZZNL051	Séance d'irradiation externe par machine dédiée produisant des photons avec modulation d'intensité et contrôle de la position de la cible par imagerie [IGRT]	1	0			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Indication : tumeur de la tête et du cou lorsqu'une protection des glandes salivaires est nécessaire ; tumeur de la prostate ; tumeur du canal anal ; tumeur du col de l'utérus ; tumeur du rachis ; tumeur de la base du crâne et de la voûte, à l'exclusion de gliome de haut grade ; irradiation corporelle totale

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

17.04.02.03 Irradiation externe en conditions stéréotaxiques

ZZNL058	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration À l'exclusion de : séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration (ZZNL059) Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (de 1 à 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale ou paraspinale Facturation : maximum de 10 séances	1	0			1	ATM
ZZNL052	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration À l'exclusion de : séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration (ZZNL060) Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : tumeur bronchopulmonaire T1/T2 N0 M0 ; métastase bronchopulmonaire à croissance lente avec tumeur primitive contrôlée Facturation : maximum de 10 séances	1	0			1	ATM
ZZNL059	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale ou paraspinale Facturation : maximum de 10 séances	1	0			1	ATM
ZZNL060	Séance d'irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, avec synchronisation avec la respiration Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : tumeur bronchopulmonaire T1/T2 N0 M0 ; métastase bronchopulmonaire à croissance lente avec tumeur primitive contrôlée Facturation : maximum de 10 séances	1	0			1	ATM
ZANL001	Irradiation externe intracrânienne en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique Indication : selon la topographie et la taille de la lésion : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (moins de 3), malformation artérioveineuse intracrânienne Environnement : spécifique ; présence, à des temps différents, des spécialités concernées : radiothérapeute, neurochirurgien, neuroradiologue et physicien	1	0			1	ATM
ZZNL049	Irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique	1	0			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZNL055	1	0				1	ATM

À l'exclusion de : irradiation externe intracrânienne en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique (ZANL001)
irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique (ZZNL055)
Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (de 1 à 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale et paraspinale

Irradiation externe en conditions stéréotaxiques par machine dédiée produisant des photons avec guidage par imagerie, sans synchronisation avec la respiration, en dose unique
À l'exclusion de : irradiation externe intracrânienne en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique (ZANL001)
Indication : selon le patient, la taille et la localisation de la tumeur : méningiome, gliome, neurinome du nerf vestibulocochléaire [acoustique] [VIII], métastase cérébrale (de 1 à 3) ; malformation artérioveineuse ; tumeur spinale ou paraspinale

17.04.02.04 Techniques spéciales d'irradiation externe

AZNL001	Séance d'irradiation externe du névraxe [irradiation craniospinale]	1	0			1	ATM
ZZNL045	Séance d'irradiation externe par protons Indication : tumeur primitive de l'œil, tumeur de l'enfant, chordome et chondrosarcome de la base du crâne et du rachis (ZZLP025)	1	0			1	ATM
ZZNL046	Séance d'irradiation externe par neutrons Indication : tumeur des glandes salivaires inopérable, sarcome inopérable de bas grade et cylindrome (carcinome adénoïde kystique) quelle que soit leur localisation Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	1	0			1	ATM
ZZNL047	Séance d'irradiation corporelle totale [ICT] À l'exclusion de : séance d'irradiation externe par machine dédiée produisant des photons avec modulation d'intensité et contrôle de la position de la cible par imagerie (ZZNL051)	1	0			1	ATM
QZNL001	Séance d'irradiation cutanée totale	1	0			1	ATM
ZZNL066	Séance d'irradiation de contact endocavitaire Indication : cancer du rectum T1 à T3 Facturation : 3 séances maximum par traitement	1	0			1	ATM

17.05 CURIETHÉRAPIE

Acquisition des données anatomiques comprend acquisition des données anatomiques
- par simulateur ou appareil à fonction simulateur
- par scanographie
À l'exclusion de : acquisition des données anatomiques par
- échographie
- remnographie [IRM]
Par dosimétrie, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses.

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Par dosimétrie tridimensionnelle, on entend : calcul et tracé des courbes isodoses sur au moins 10 coupes de scanographie ou de remnographie.

17.05.01 Curiethérapie intracavitaire utérovaginale

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
JKNL003	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	54.15	54.15			1	ADA
	(GELE001, ZZMP004)						
JKNL005	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	54.15	54.15			1	ADA
	(GELE001, ZZMP004)						
JKNL004	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	54.15	54.15			1	ADA
	(GELE001, ZZMP004)						
JKNL001	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	54.15	54.15			1	ADA
	(GELE001, ZZMP004)						
JKNL006	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	54.15	54.15			1	ADA
	(GELE001, ZZMP004)						
JKNL002	Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	54.15	54.15			1	ADA
	(GELE001, ZZMP004)						

17.05.02 Curiethérapie intracavitaire vaginale [Curiethérapie du fond vaginal]

JLNL001	Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan	367.40	367.40			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[A, 7, 3]	(GELE001, ZZMP004) Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial <i>anesthésie</i>	4	0	54.15	54.15			1	ADA
JLNL005		1	0	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	(GELE001, ZZMP004) Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan <i>anesthésie</i>	4	0	54.15	54.15			1	ADA
JLNL004	(ZZLP025, ZZMP004) Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial	1	0	367.40	367.40			1	ATM
JLNL003	(ZZLP025, ZZMP004) Curiethérapie intracavitaire vaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie dans un plan	1	0	384.10	384.10			1	ATM
JLNL007	(ZZLP025, ZZMP004) Curiethérapie intracavitaire vaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial	1	0	367.40	367.40			1	ATM
JLNL006	(ZZLP025, ZZMP004) Curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose avec dosimétrie dans un plan	1	0	384.10	384.10			1	ATM
JLNL008	Environnement : spécifique Phase 1 : préparation avec dosimétrie dans un plan Phase 2 : séance de curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose (ZZLP025, ZZMP004)	1 1	1 2	200.40 167.00	200.40 167.00			1 1	ATM ATM
JLNL002	Curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose avec dosimétrie bidimensionnelle Environnement : spécifique : respect des normes ministérielles d'exécution Phase 1 : préparation avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial Phase 2 : séance de curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose (ZZLP025, ZZMP004)	1 1	1 2	217.10 167.00	217.10 167.00			1 1	ATM ATM

17.05.03 Curiethérapie intraluminaire

À l'exclusion de : curiethérapie intracavitaire
- utérivaginale (cf 17.04.01)
- vaginale (cf 17.04.02)

ZZNL007	Curiethérapie intraluminaire à bas débit de dose sans projecteur de source (ZZLP025, ZZMP004)	1	0	384.10	384.10			1	ATM
ZZNL010	Curiethérapie intraluminaire à bas débit de dose avec projecteur de source (ZZLP025, ZZMP004)	1	0	384.10	384.10			1	ATM
ZZNL008	Curiethérapie intraluminaire à débit de dose pulsé	1	0	384.10	384.10			1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

17.05.04	Curiethérapie interstitielle superficielle <i>Comprend : curiethérapie interstitielle</i> - de la peau - du sein - des lèvres

17.05.05	Curiethérapie interstitielle profonde <i>Comprend : curiethérapie interstitielle</i> <i>- du canal anal</i> <i>- des paramètres</i> <i>- des voies aérodigestives supérieures</i>	

911/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTA- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
ZZNL015	Curiethérapie interstitielle profonde à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial	1	0	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	57.36	57.36			1	ADA
	(GELE001, ZZMP003)								
ZZNL018	Curiethérapie interstitielle profonde à débit de dose pulsé, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]	1	0	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	57.36	57.36			1	ADA
	(GELE001, ZZMP003)								

17.05.06 Techniques spéciales de curiethérapie

ZZNL012	Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie dans un plan	1	0	367.40	367.40			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	51.59	51.59			1	ADA
	(GELE001)								
ZZNL013	Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial	1	0	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	53.94	53.94			1	ADA
	(GELE001)								
ZZNL017	Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]	1	0	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	53.94	53.94			1	ADA
	(GELE001)								
ZZNL014	Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie dans un plan	1	0	367.40	367.40			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	53.94	53.94			1	ADA
	(GELE001)								
ZZNL004	Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial	1	0	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	53.94	53.94			1	ADA
	(GELE001)								
ZZNL003	Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]	1	0	384.10	384.10			1	ATM
[A, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	53.94	53.94			1	ADA
	(GELE001)								
BHNL001	Curiethérapie transscclérale du bulbe [globe] oculaire	1	1	167.00	167.00			1	ATM
[A, 7, 3]	Phase 1 : préparation à une curiethérapie transscclérale du bulbe oculaire								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Phase 2 : implantation sur la sclère d'une source de rayonnement pour curiethérapie du bulbe oculaire							
anesthésie	1	2	125.40	125.40		1	ATM
	4	2	83.60	83.60		1	ADA
Phase 3 : ablation d'une source de rayonnement implantée sur la sclère							
anesthésie	1	3	104.50	104.50		1	ATM
	4	3	57.60	57.60		1	ADA
(GELE001)							
JGNL001	Curiethérapie de la prostate par insertion permanente d'iode 125						
[A, 7, 3]	Indication : cancer localisé de la prostate avec une concentration sérique de PSA maximale de 15 ng/ml, score de Gleason maximal de 7, tumeur classée stade T2 au maximum (selon les critères de AUA)						
	Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale						
	Environnement : spécifique						
anesthésie	1	0	334.00	334.00		1	ATM
	4	0	48.00	48.00		1	ADA
(GELE001)							

18

ANESTHÉSIES COMPLÉMENTAIRES ET GESTES COMPLÉMENTAIRES

18.01

GESTES D'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE OU LOCORÉGIONALE, COMPLÉMENTAIRE D'UN ACTE DIAGNOSTIQUE OU THÉRAPEUTIQUE ; ANESTHÉSIE RACHIDIENNE POUR ACCOUCHEMENT

Par anesthésie complémentaire, on entend : geste d'anesthésie générale ou locorégionale, réalisé dans certaines circonstances, au cours d'acte effectué habituellement sans anesthésie générale ou locorégionale

ZZLP025	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1 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	1	0				1	ADA
[A, F, P, R, S, U, 7, 8, 3]		anesthésie	4	0	48.00	48.00	1	ADA
ZZLP030	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 2 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 pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte	1	0				1	ADA
[A, F, P, R, S, U, 7, 3]		anesthésie	4	0	57.60	57.60	1	ADA
ZZLP054	Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 3 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 pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au-dessous du libellé de l'acte	1	0				1	ADA
[A, F, P, S, U, 7, 3]								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0	72.00	72.00		1	ADA
ZZLP042 [A, F, P, S, U, 7, 3]	1	0				1	ADA
Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 4 <i>À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)</i> <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</i>							
anesthésie	4	0	83.60	83.60		1	ADA
ZZLP008 [A, F, P, S, U, 7, 3]	1	0				1	ADA
Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 5 <i>À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)</i> <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</i>							
anesthésie	4	0	94.05	94.05		1	ADA
ZZLP012 [A, F, P, S, U, 7, 3]	1	0				1	ADA
Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 6 <i>À l'exclusion de : anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)</i> <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</i>							
anesthésie	4	0	141.08	141.08		1	ADA
AFLB010	1	0				1	ADA
Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse <i>Facturation :</i> <i>- 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</i> <i>- ne peut pas être facturée avec les actes relatifs au traitement de la douleur inscrits au chapitre 1 de la liste des actes et prestations</i>							
anesthésie	4	0	209.00	209.00		1	ADA
(FELF001)							

18.02 GESTES COMPLÉMENTAIRES

18.02.01 Gestes complémentaires sur le système nerveux

18.02.01.01 Surveillances électroencéphalographique et électrocorticographique peropératoires

AAQP004	Surveillance électroencéphalographique peropératoire sur au moins 8 dérivations, pendant moins de 4 heures	1	0			2	ATM
<i>Avec ou sans : pose d'électrode sphénoïdale</i> <i>Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie</i>							
AAQP008	Surveillance électroencéphalographique peropératoire sur au moins 8 dérivations, pendant 4 heures ou plus	1	0			2	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

18.02.01.02 Potentiels évoqués peropératoires

18.02.01.03 Autres gestes complémentaires sur le système nerveux

18.02.02 Gestes complémentaires sur l'oeil et ses annexes

915/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
anesthésie	4	0				1	ADA
BFLA900	Insertion d'un deuxième système optique intraoculaire, au cours d'une extraction du cristallin	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	ADC
BGFA008	Vitrectomie mécanique complémentaire, par abord antérieur	1	0			1	ADC
BGBA002	Tamponnement intraoculaire provisoire par utilisation peropératoire de perfluorocarbonate	1	0			1	ADC
anesthésie	4	0				1	ADA

18.02.03 Gestes complémentaires sur l'oreille
Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.04 Gestes complémentaires sur l'appareil circulatoire

18.02.04.01 Échographie peropératoire du coeur et des vaisseaux intrathoraciques

DDQJ001	Échographie et/ou échographie-doppler intraartérielle coronaire, au cours d'un acte par voie vasculaire transcutanée <i>Indication : aide au diagnostic et au traitement en cas de coronarographie d'interprétation difficile</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i>Environnement : spécifique</i> <i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i>	1	0				2	ADE
EDQJ900	Échographie et/ou échographie-doppler intraartérielle aortique ou rénale, au cours d'un acte par voie vasculaire transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ADE
DZQM003	Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au cours d'un acte thérapeutique intracavitaire cardiaque par voie vasculaire transcutanée <i>Indication : valvuloplastie mitrale percutanée</i>	1	0				2	ADE
DZQJ012	Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, au cours d'un acte thérapeutique intracavitaire cardiaque par voie vasculaire transcutanée <i>Avec ou sans : échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques</i>	1	0				2	ADE
DZQJ002	Échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, pour contrôle de la correction chirurgicale d'une cardiopathie congénitale ou d'une valvopathie [valvulopathie] <i>Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie</i>	1	0	122.85	122.85		2	ADE
DZQJ007	Échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, pour surveillance de défaillance cardiocirculatoire à l'issue d'une CEC <i>Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie</i>	1	0	122.85	122.85		2	ADE

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
DAQM900		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ADE
DAQM901		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ADE
DZQJ900		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ADE
EZQJ900		Non pris en charge	Non pris en charge			2	ADE

18.02.04.02 Autres gestes complémentaires diagnostiques sur l'appareil circulatoire

EZQH004	Angiographie peropératoire	1	0			2	ADI
DEQP008	Restitution tridimensionnelle informatisée de l'activité électrophysiologique cardiaque [Cartographie cardiaque tridimensionnelle], au cours d'une intervention sur le système cardionecteur <i>Environnement : spécifique</i>	1	0			2	ATM
DDRH001	Épreuve pharmacodynamique de provocation de spasme coronaire, au cours d'une artériographie coronaire <i>Indication : suspicion d'angor de Prinzmetal sans preuve électrocardiographique ou survenue de douleurs angineuses au repos chez des patients avec des artères coronaires normales sur l'artériographie coronaire et pour lesquels le traitement médical a été inefficace</i> <i>Environnement : spécifique</i>	1	0			1	ATM
DDQF202	Mesure du flux de réserve coronaire [FFR] au cours d'une artériographie coronaire <i>Indications : en situation de coronaropathie stable, en cas de lésions pluri tronculaires ou en cas de lésion monotronculaire avec une sténose intermédiaire lorsque les tests d'ischémie myocardiques préalables n'ont pas été contributifs ou été contre indiqués selon avis de la HAS du 8 avril 2015.</i>	1	0	149.65	149.65	1	ATM

18.02.04.03 Prélèvement peropératoire d'autogreffe vasculaire

EPFA006	Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour pontage vasculaire <i>Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour pontage artériel des membres</i> <i>Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour anastomose portocave</i> <i>À l'exclusion de : prélèvement d'autogreffe veineuse pour revascularisation coronaire</i>	1	0			1	ADC
ENFA003	Prélèvement peropératoire d'autogreffe artérielle pour pontage vasculaire <i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
	<i>anesthésie</i>	1	0			1	ADC
		4	0			1	ADA

18.02.04.04 Assistance circulatoire peropératoire

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EQCF002						1	ATM
						1	ADA
DGLA001						1	ADC
						1	ADA
FELF001						1	ATM
						1	ADA
DELA002						1	ADC
						1	ADA
AALF002						1	ATM
						1	ATM

18.02.04.05 Rétablissement peropératoire de la circulation

EAMA002	Réparation de plaie d'un sinus veineux de la dure-mère par suture ou angioplastie [patch], au cours d'une intervention intracrânienne	1	0			1	ADC
		4	0			1	ADA
EAMA001	Reconstruction d'un sinus veineux de la dure-mère ou d'une artère intracrânienne par autogreffe, au cours d'une intervention intracrânienne	1	0			1	ADC
		4	0			1	ADA
EDEA002	Réimplantation ou pontage de l'artère mésentérique inférieure, au cours d'une intervention sur l'aorte	1	0	261.25	261.25	1	ADC
[A, J, K, T, 3]		4	0	114.95	114.95	1	ADA
EDEA003	Réimplantation ou pontage de l'artère iliaque interne, au cours d'une intervention sur l'aorte	1	0	261.25	261.25	1	ADC
[A, J, K, T, 3]		4	0	114.95	114.95	1	ADA
EDAA003	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	1	0	156.75	156.75	1	ADC
[A, J, K, T, 3]		4	0	47.03	47.03	1	ADA
EMMA001	Création d'une fistule artérioveineuse pour augmentation locale du débit, au cours d'un pontage artériel des membres inférieurs	1	0	134.66	104.50	1	ADC
[A, J, K, T, 3]		4	0	28.80	28.80	1	ADA
EPCA003	Suture complémentaire d'une veine de drainage sur un lambeau pédiculé	1	0			1	ADC
		4	0			1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
EZCA005	Pontage artériel ou veineux, au cours d'une réparation par lambeau libre	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
EZCA001	Pontages artériel et veineux, au cours d'une réparation par lambeau libre	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

18.02.04.06 Occlusion et résection peropératoires de vaisseau

ELCA002	Exclusion vasculaire totale, au cours d'une hépatectomie	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
EZSF001	Occlusion définitive peropératoire d'un tronc vasculaire par ballonnet ou embolisation	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
ELFA001	Résection du tronc de la veine porte, des vaisseaux mésentériques supérieurs et/ou de l'artère hépatique avec rétablissement de la continuité vasculaire, au cours d'une exérèse du foie ou du pancréas	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

18.02.04.07 Autres gestes complémentaires thérapeutiques sur l'appareil circulatoire

EZNF900	Irradiation intravasculaire, au décours d'une dilatation de vaisseau par voie vasculaire transcutanée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ATM
DZSA900	Suppression d'une anastomose palliative au cours d'une correction chirurgicale secondaire de cardiopathie congénitale, avec CEC	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

18.02.05 Gestes complémentaires sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique

FCFA017	Curage lymphonodal du hile du poumon et du médiastin, au cours d'une intervention pleuropulmonaire	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

18.02.06 Gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire

18.02.06.01 Gestes complémentaires au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire

GERD001	Épreuve pharmacodynamique par agent bronchodilatateur, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire	1	0					2	ATM
GERD002	Épreuve de provocation par agent bronchoconstricteur ou facteur physique, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire	1	0					2	ATM
	<i>Environnement : spécifique</i>								

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
GLQD003						2	ATM
GLQD001						2	ATM

18.02.06.02 Lambeau intrathoracique au cours d'une intervention intrathoracique

GGBA001	Interposition ou apposition de lambeau pleural ou péricardique, au cours d'une intervention intrathoracique	1	0			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
LMBA001	Interposition ou apposition d'un lambeau de muscle thoracique ou abdominal sur un organe médiastinal, au cours d'une intervention intrathoracique	1	0			1	ADC
	<i>À l'exclusion de : interposition ou apposition de lambeau diaphragmatique ou intercostal, au cours d'une intervention intrathoracique (LLBA002)</i>						
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
LLBA002	Interposition ou apposition de lambeau diaphragmatique ou intercostal, au cours d'une intervention intrathoracique	1	0			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
HPBA002	Interposition ou apposition de grand omentum [grand épiploon], au cours d'une intervention intrathoracique	1	0			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA

18.02.06.03 Autres gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire

GEHE001	Biopsie trachéale et/ou bronchique, au cours d'une endoscopie diagnostique des voies aériennes	1	0			2	ADC
GELE001	Intubation trachéale par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier, au cours d'une anesthésie générale	1	0			1	ADA
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
HEMA010	Création d'une fistule œsotrachéale avec pose d'implant phonatoire, au cours d'une pharyngolaryngectomie	1	0			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
GLLD005	Administration de monoxyde d'azote [NO] inhalé, chez un patient ventilé	1	0			2	ATM

18.02.07 Gestes complémentaires sur l'appareil digestif

18.02.07.01 Radiographie peropératoire de la bouche ou de l'appareil digestif

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
- des séquelles d'une tumeur de la cavité buccale ou des maxillaires

Sommaire

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBQK040 [E,F,U]	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires sur un secteur de 1 à 3 dents contigües préinterventionnelle ou perinterventionnelle avec radiographie finale pour acte thérapeutique endodontique <i>Facturation : forfaitaire quel que soit le nombre de clichés réalisés et de séances</i>	1	0	11.97	11.97			2-7	AID
HBQK303 [E,F,U]	Radiographies intrabuccales rétroalvéolaires sur un secteur de 1 à 3 dents contigües préinterventionnelle, perinterventionnelle et finale pour acte thérapeutique endodontique <i>Facturation : forfaitaire quel que soit le nombre de clichés réalisés et de séances</i>	1	0	15.96	15.96			2-7	AID
HBQK061 [E,F,U]	Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire d'un secteur de 1 à 3 dents contigües, finale pour acte thérapeutique endodontique ou perinterventionnelle et/ou finale, en dehors d'un acte thérapeutique endodontique <i>Facturation : quel que soit le nombre de clichés réalisés</i> <i>Non associable à : HBQK040 et HBQK303</i>	1	0	3.99	3.99			2-7	AID
HMQH008	Cholangiographie et/ou pancréaticographie [wirsungographie] peropératoire <i>anesthésie</i>	1 4	0 0					1	ADI ADA

18.02.07.02 Endoscopie peropératoire de l'appareil digestif

HEQE004	Endoscopie œso-gastro-duodénale peropératoire <i>(HZHE001)</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0					1 1	ATM ADA
HGQE004	Entéroscopie jéjunale et/ou iléale peropératoire <i>(HZHE001)</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0					1 1	ATM ADA
HHQE001	Coloscopie peropératoire <i>(HZHE001)</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0					1 1	ATM ADA
HMQA001 [A, J, K, T, 3]	Endoscopie peropératoire des voies biliaires, par abord transcystique ou par cholédochotomie <i>Cholédochoscopie peropératoire</i> <i>Cholédochofibroscopie peropératoire</i> <i>(HZHE001)</i> <i>anesthésie</i>	1 4	0 0	118.17 19.20	41.80 19.20			1 1	ATM ADA

18.02.07.03 Prélèvement au cours d'une endoscopie du tube digestif

HZHE002	Biopsie et/ou brossage cytologique de la paroi du tube digestif ou de conduit biliopancréatique, au cours d'une endoscopie diagnostique	1	0	17.87	17.87			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
Facturation : la facturation est limitée aux biopsies effectuées dans le cadre de la surveillance des MICI [maladies inflammatoires chroniques de l'intestin] répondant aux critères médicaux d'une ALD ; facturation pour une surveillance correspondant aux recommandations de l'ECCO [European Crohn's and Colitis Organisation], 4 biopsies minimum tous les 10 cm sur la totalité du côlon sans coloration de repérage, 5 biopsies minimum ciblées avec coloration de repérage (optique ou électronique).							
HZHE005						1	ADC
HZHE004						1	ATM
HZHE001						1	ATM

18.02.07.04 Exploration peropératoire de la cavité abdominale

ZCQA002	Exploration de la cavité abdominale par phrénotomie, au cours d'une intervention par thoracotomie	1	0			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
ZCFA001	Exérèse de lésion d'un organe infradiaphragmatique par phrénotomie, au cours de l'exérèse de lésion intrathoracique par thoracotomie	1	0			1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA

18.02.07.05 Gestes complémentaires sur les dents et les arcades dentaires

Sommaire							
HBDD008	Contention peropératoire des arcades dentaires par arc vestibulaire continu	1	0			1	ASC
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
HBDD007	Contention peropératoire des arcades dentaires par moyen autre qu'un arc vestibulaire continu	1	0			1	ASC
	<i>Pose peropératoire de ligature d'Ivy, de ligature périodentaire, de grille, de collage sur les arcades dentaires</i>	4	0			1	ADA
HBDD014	Contention peropératoire des arcades dentaires par un arc vestibulaire continu sur l'une, par autre moyen sur l'autre	1	0			1	ASC
	<i>anesthésie</i>	4	0			1	ADA
HBMD006	Reconstitution coronaire provisoire pour acte endodontique sur dent délabrée	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge	1	END
	<i>À l'exclusion de : pansement provisoire en cours de traitement endodontique</i>						

18.02.07.06 Soins prothétiques - Gestes complémentaires en prothèse plurale fixée

Sommaire							
HBMD490	Adjonction d'un 1 ^{er} élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale fixée [2 ^e élément métallique intermédiaire de bridge]	1	0	0.10	0.10	RC	PFM
HBMD342	Adjonction d'un 2 ^e élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale [3 ^e élément métallique intermédiaire de bridge]	1	0	0.10	0.10	RC	PFM
HBMD082	Adjonction à une prothèse dentaire plurale fixée d'un élément intermédiaire métallique supplémentaire, au-delà du 3 ^e	1	0	10.75	10.75	RC	PFM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres

Reste à charge modéré

Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable

Panier social CSS

GSC +30%

« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
HBMD479		0.10	0.10	RC		5	PFC
HBMD433		0.10	0.10	RC		5	PFC
HBMD072		10.75	10.75	RC		5	PFC
HBMD081		107.50	107.50	RC		5	PFM
HBMD087		107.50	107.50	RC		5	PFC
HBMD776		10.75	10.75	RC		5	PFM
HBMD689		10.75	10.75	RC		5	PFC

Sommaire

18.02.07.07

Autres gestes complémentaires sur l'appareil digestif

HCNE083 [A, J, K, T, 3]	Fragmentation intracanalair de calcul des glandes salivaires au cours d'une sialendoscopie	1	0	51.03	51.03		1	ATM
	anesthésie	4	0	11.65	11.65		1	ADA
HGCA004	Entérostomie ou colostomie cutanée de protection, au cours d'une résection intestinale avec rétablissement de la continuité	1	0				1	ADC
	anesthésie	4	0				1	ADA
HGMA003 [A, J, K, T, 3]	Confection d'un réservoir iléal ou colique, au cours d'une anastomose iléoanale ou coloanale	1	0	195.48	150.76		1	ADC
	anesthésie	4	0	92.78	92.78		1	ADA
HPMA001	Épiploplastie intraabdominale par libération de la grande courbure gastrique avec pédiculisation sur un pédicule gastroépiploïque, au cours d'une intervention par laparotomie	1	0				1	ADC
	anesthésie	4	0				1	ADA
HMJE001	Drainage de conduit biliaire ou pancréatique par voie nasale, au cours d'une endoscopie œso-gastro-duodénale	1	0				1	ATM
HMJA001	Drainage transpariétal de conduit biliaire [Drainage biliaire externe], au cours d'une intervention intraabdominale	1	0				1	ADC
	anesthésie	4	0				1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

18.02.08 Gestes complémentaires sur l'appareil urinaire et génital

HHFA032 [J, K, T, 3]	Kystectomie ovarienne, par abord vaginal au cours d'une intervention par abord vaginal <i>Indication : kyste d'allure bénigne</i>	1	0	31.35	31.35		1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0	24.00	24.00		1	ADA

18.02.09 Gestes complémentaires liés à la grossesse et à l'accouchement

JNQD001	Monitoring électronique des contractions de l'utérus gravide et/ou du rythme cardiaque du fœtus, par voie utérine <i>Avec ou sans : monitoring transcutané</i>	1	0				2	ACO
JQQP900	Oxymétrie transcutanée du fœtus sur la présentation [Oxymétrie de pouls fœtal]	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge		2	ACO
JQHB001	Prélèvement de sang du fœtus sur la présentation	1	0				1	ACO
JMPA006	Épisiotomie <i>Réalisation et réparation d'épisiotomie</i>	1	0				1	ACO
JQED001	Version du fœtus par manœuvres obstétricales internes <i>Indication : naissance assistée d'un fœtus dans une grossesse multiple après naissance par voie basse du premier enfant. Il peut permettre l'accouchement par voie basse d'un fœtus unique mort in utero</i> <i>Environnement : salle d'opération proche et disponible de façon à pouvoir réaliser une césarienne dans les meilleurs délais</i> (ZZLP025)	1	0				1	ACO
JQED002	Réduction d'une dystocie sévère des épaules <i>Manœuvre de Jacquemier</i> (ZZLP025)	1	0				1	ACO
JQGD009	Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique <i>Application de forceps, spatules, ventouses obstétricales au détroit moyen</i> <i>Environnement : salle d'opération proche et disponible de façon à pouvoir réaliser une césarienne dans les meilleurs délais</i> (ZZLP025)	1	0				1	ACO
JQGD006	Extraction instrumentale au détroit inférieur sur présentation céphalique <i>Application de forceps, spatules, ventouses obstétricales au détroit inférieur</i> (ZZLP025)	1	0				1	ACO
JQGD011	Extraction instrumentale sur tête dernière, au cours d'un accouchement par le siège (ZZLP025)	1	0				1	ACO
JPGD001	Extraction manuelle du placenta complet <i>Délivrance artificielle avec révision utérine</i> (ZZLP025)	1	0				1	ACO
JNMD002	Révision de la cavité de l'utérus après délivrance naturelle (ZZLP025)	1	0				1	ACO

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% « Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement

18.02.10 Gestes complémentaires sur les glandes endocrines

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.11 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire de la tête

LBLP001	Pose d'un guide positionnel, au cours d'une ostéotomie de la mâchoire	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA

18.02.12 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du cou et du tronc

LGDA001	Fixation sacrale ou sacro-iliaque par abord postérieur, au cours d'une arthrodèse lombale sur 6 vertèbres ou plus	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
LHDA003	Ligamentoplastie interépineuse de la colonne vertébrale, par abord postérieur	1	0				1	ADC
	<i>Indication : hernie discale récidivante</i>							
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA

18.02.13 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre supérieur

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.14 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre inférieur

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.15 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

LAFA008	Prélèvement d'autogreffe osseuse par dédoublement de la voûte du crâne	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
PAFA010	Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse, ou d'autogreffe périostée à distance du foyer opératoire, sur un site sans changement de position	1	0				1	ASC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA
PAFA004	Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur un site avec changement de position	1	0				1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
PAFA003	Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur plusieurs sites sans changement de position	1	0					1	ASC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
PAFA009	Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur plusieurs sites avec changement de position	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

18.02.16 Gestes complémentaires sur le système tégumentaire

QAFA001	Prélèvement d'autogreffe cutanée sur le cuir chevelu, pour brûlure	1	0					1	ADC
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA

18.02.17 Autres gestes complémentaires

18.02.17.01 Autres gestes complémentaires diagnostiques

ZZQA002	Échographie peropératoire À l'exclusion de : échographie intraartérielle coronaire, au cours d'une intervention par voie vasculaire transcutanée (DDQJ001) aortique ou rénale, au cours d'une intervention par voie vasculaire transcutanée (EDQJ900)	1	0	28.35	28.35			1	ADE
[A, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	24.00	24.00			1	ADA
ZZQA003	Échographie-doppler peropératoire À l'exclusion de : échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 18.01.04.01)	1	0					1	ADE
	<i>anesthésie</i>	4	0					1	ADA
ZZQM005	Étude de la vascularisation du parenchyme d'un organe au cours d'une échographie	1	0					2	ADE
ZZQL010	Détection peropératoire de lésion après injection de produit radio-isotopique Recherche peropératoire de ganglion sentinelle	1	0	44.22	44.22			1	ADI
[A, G, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	48.00	48.00			1	ADA
ZZQL007	Tomoscintigraphie complémentaire d'une image planaire	1	0	132.64	132.64			2	ADI
[G]									
ZZQL019	Images planaires scintigraphiques tardives sans réinjection, complémentaires d'un examen standard	1	0	88.43	88.43			2	ADI
[G]									
ZZQL018	Images tomoscintigraphiques tardives sans réinjection, complémentaires d'un examen standard	1	0	132.64	132.64			2	ADI
[G]									
ZZQL017	Quantification complexe d'une étude scintigraphique en dehors de l'examen de la glande thyroïde ou de la scintigraphie rénale corticale	1	0	26.53	26.53			2	ADI
[G]									
ZZQL900	Mise en œuvre d'une correction d'atténuation par transmission tomoscintigraphique	1	0	Non pris en charge	Non pris en charge			2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
ZZQP004						2	ADI
ZZQN002						2	ADI
ZZHA001						1	ADC
						1	ADA
ZZQL021						2	ADI

18.02.17.02 Autres gestes complémentaires thérapeutiques

ZZMP015	Confection d'un système de contention personnalisé [individualisé] pour radiothérapie externe <i>Facturation : par chaque préparation justifiant leur utilisation</i>	1	0	47.60	47.60		1	ATM
ZZML001	Contrôle du centrage des champs d'irradiation externe [Contrôle balistique] par imagerie portale	1	0				1	ATM
ZZML003	Contrôle du centrage des champs d'irradiation externe [Contrôle balistique] au cours d'une irradiation externe guidée par imagerie [IGRT]	1	0				1	ATM
ZZML002	Contrôle de la dose d'irradiation externe reçue [Dosimétrie in vivo] <i>Facturation : lors de la première séance ainsi qu'à chaque modification de traitement</i>	1	0	31.73	31.73		1	ATM
ZZMP017	Enregistrement numérisé et vérification des paramètres d'un traitement par irradiation externe [Système record and verify] <i>Facturation : une seule fois par traitement</i>	1	0	47.60	47.60		1	ATM
ZZMP004	Fabrication d'un applicateur personnalisé pour curiethérapie	1	0				2	ATM
ZZMP003	Fabrication de protection plombée personnalisée pour curiethérapie	1	0				2	ATM
ZZNA002	Irradiation externe peropératoire en dose unique <i>Indication : récurrence pelvienne du cancer du rectum, tumeur pelvienne primitive, tumeur rétropéritonéale</i>	1	0				1	ATM
	<i>anesthésie</i>	4	0				1	ADA

18.02.17.03 Autres gestes complémentaires d'anesthésie

AHQJ021	Guidage échographique pour anesthésie locorégionale périphérique du cou, du sein, de la paroi thoracique, de la paroi abdominale ou de membre, ou pour anesthésie rachidienne des patients dont l'indice de masse corporelle est supérieur ou égal à 30 kg/m2 <i>Par anesthésie rachidienne on entend :</i> - rachianesthésie, - anesthésie péridurale <i>Facturation : ne peut pas être facturé pour</i> - les anesthésies rachidiennes des patients dont l'indice de masse corporelle est inférieur à 30 kg/m2, - les actes de prise en charge de la douleur chronique, - les actes de pose de cathéter veineux	1	0				1	ADA
	<i>anesthésie</i>	4	0	29.12	29.12		1	ADA

19 ADAPTATIONS POUR LA CCAM TRANSITOIRE

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

19.01 FORFAITS ET ACTES TRANSITOIRES

19.01.01 Surveillance post opératoire

YYYY108 [F]	Surveillance post opératoire d'un patient de chirurgie cardiaque avec CEC, niveau 1 <i>Réanimation, comprend tous les actes de surveillance et de réanimation, notamment la surveillance continue des fonctions vitales, la mesure des gaz du sang et les tracés d'électrocardiographie nécessités par l'état du malade</i> <i>Facturation : pour l'équipe ; du jour de l'intervention [J0] à J3 inclus</i>	1	0	480.00	480.00		1	ATM
YYYY118 [F]	Surveillance post opératoire d'un patient de chirurgie cardiaque avec CEC, niveau 2 <i>Réanimation, comprend tous les actes de surveillance et de réanimation, notamment la surveillance continue des fonctions vitales, la mesure des gaz du sang et les tracés d'électrocardiographie nécessités par l'état du malade pour un patient présentant une ou plusieurs défaillances vitales prolongées</i> <i>Facturation : pour l'équipe ; à compter de J4 ; 10 jours au plus peuvent être facturés</i>	1	0	96.00	96.00		1	ATM
YYYY044 [F, P, S, U]	Assistance anesthésique au cours du travail, sur appel de l'obstétricien <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec des libellés des chapitres 1 à 19</i>	1	0	19.20	19.20		2	ADA

19.01.02 Cardiologie

YYYY001 [F]	Forfait de cardiologie niveau 1 <i>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 cardiofréquence-mètre y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce quelle que soit la technique.</i> <i>Facturation : par patient, par 24 h, par médecin ; 7 jours au plus peuvent être facturés.</i> <i>Facturation éventuellement en supplément :</i> - 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	1	0	26.88	26.88		1	ATM
YYYY002 [F]	Forfait de cardiologie niveau 2 <i>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 surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquence-mètre y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce quelle que soit la technique</i> <i>Facturation : par patient, par équipe, par 24 h</i> <i>Facturation éventuellement en supplément :</i> - 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	1	0	57.60	57.60		1	ATM

19.01.03 Chirurgie

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY062 [F, J, K, T, P, S, U, O]						1	ADC
Participation d'un 2ème chirurgien au cours d'un acte de chirurgie cardiaque <i>Figure sous les libellés des actes de chirurgie cardiaque auxquels il peut-être affecté</i> <i>Facturation :</i> - présence sur le champ opératoire pendant toute la durée de la CEC ou pendant la durée des anastomoses vasculaires pour les pontages à coeur battant - disponibilité exclusive pour l'intervention concernée au sein de l'unité de chirurgie cardiaque <i>Facturation : cet acte ne peut être facturé qu'une seule fois par intervention, quel que soit le nombre d'actes de chirurgie cardiaque réalisés.</i>							
YYYY017						1	ADC
Injection secondaire souscutanée susfasciale de tissu adipeux autologue au niveau du visage <i>Comblement de dépression cutanée selon Coleman</i> <i>Indication : lipodystrophies iatrogènes du visage secondaires aux bi ou trithérapie antirétrovirales</i> <i>Facturation : prise en charge de l'injection initiale</i> 2 injections secondaires au plus (ZZLP025)							
YYYY059 [F, P, S, U]						2	ATM
Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule							
YYYY027						1	ADC
Prélèvement de spermatozoïdes au niveau du testicule, de l'épididyme ou du conduit déférent, par abord direct <i>Facturation : une seule fois au cours de l'intervention</i> (ZZLP025)							

19.01.04 Échographie

YYYY172 [F, P, S, U]						2	ADE
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 <i>A l'exclusion de : échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique</i>							
YYYY088 [F, P, S, U]						2	ADE
Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique fœtale ou maternelle au cours d'une grossesse unifœtale							
YYYY075 [F, P, S, U]						2	ADE
Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique fœtale ou maternelle au cours d'une grossesse multifœtale							
YYYY028 [F, P, S, U]						2	ADE
Guidage échographique							

19.01.05 Médecine hyperbare

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

19.01.06 Médecine d'urgence

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
YYYY010							
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) dans les situations suivantes : - détresse respiratoire ; - détresse cardiaque ; - détresse d'origine allergique ; - état aigu d'agitation ; - état de mal comitial ; - détresse d'origine traumatique. <i>Facturation :</i> - est facturé dans les situations où l'intervention du médecin est suivie d'un passage aux urgences et/ou d'une hospitalisation. - ne peut pas être facturé avec des actes techniques des chapitres 1 à 17 à l'exception de : <i>Electrocardiographie sur au moins 12 dérivations (DEQP003)</i>							
[F, M, P, S, U]							
YYYY011							
Prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec des actes thérapeutiques ou diagnostiques d'autres lésions ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique (YYYY008)</i>							
[F, P, S, U]							

19.01.07 Néonatalogie

YYYY095							
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 <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec réanimation immédiate ou différée d'un nouveau-né en détresse vitale</i>							
[F, P, S, U]							
YYYY154							
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 <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec l'assistance pédiatrique avant la naissance</i>							
[F, P, S, U]							
YYYY117							
Mise en condition médicale et surveillance d'un nouveau-né pour transfert médicalisé vers un centre spécialisé, avec établissement d'un compte rendu							
[F, P, S, U]							
YYYY123							
Surveillance en unité d'obstétrique d'un enfant dont l'état nécessite un placement en incubateur ou des soins de courte durée <i>Facturation : par 24 heures, selon les conditions du décret 98-900 du 9 octobre 1998</i>							
[F]							
YYYY009							
Forfait de néonatalogie en unité de néonatalogie <i>Forfait de surveillance par 24 heures d'un nouveau-né en unité de néonatalogie autorisée</i> <i>Facturation : conditions du décret n°98-900 du 9 octobre 1998</i>							
[F]							

19.01.08 Pneumologie

YYYY006							
Épreuve quantitative aux agents pharmacodynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY076	1	0	37.98	34.56		2	ATM
YYYY089	1	0	51.84	51.84		2	ATM

19.01.09 Radiologie

19.01.09.01 Radiologie, scanographie, remnographie

YYYY163 [F, P, S, U, Y, Z]	Radiographie de l'hémisquelette ou du squelette complet chez l'adulte <i>Facturation : comprend au moins l'association de radiographies du crâne, du rachis entier, du bassin, d'un membre inférieur, quel que soit le nombre d'incidences</i>	1	0	159.60	159.60		2	ADI
YYYY024	Bilan radiologique veineux complet des membres inférieurs pour pathologie veineuse complexe nécessitant plusieurs voies d'abord, des poses de garrots éventuelles et des clichés dans différentes positions <i>Bilan radiologique veineux complet des membres inférieurs pour récurrence de varices</i>	1	0	290.40	290.40		2	ADI
YYYY029	Manœuvres intratubaires uni ou bilatérales après cathétérisme de trompe utérine avec guidage radiologique <i>Facturation : le tarif comprend les clichés de contrôle (YYYY140, ZZLP025)</i>	1	0	104.50	104.50		1	ATM
YYYY033 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Guidage radiologique <i>Radioscopie de longue durée avec amplificateur de brillance</i> <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec un autre examen radiographique, à l'exception d'un acte diagnostique de radiologie conventionnelle réalisé sur un site anatomique distinct</i>	1	0	19.29	19.29		2	ADI
YYYY115 [E, F, P, S, U, Y, Z]	Guidage scanographique	1	0	25.27	25.27		2	ADI
YYYY125 [F, P, S, U]	Guidage remnographique	1	0	69.00	69.00		2	ADI

19.01.09.02 Radiologie vasculaire et imagerie interventionnelle

Facturation : ne peut pas être facturé avec :

- Guidage radiologique (YYYY033)
- Supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle, réalisée au bloc opératoire (YYYY300)

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
YYYY105 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 1, réalisée en salle d'imagerie	1	0	15.28	15.28			2	ADI
YYYY110 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 2, réalisée en salle d'imagerie	1	0	26.33	26.33			2	ADI
YYYY120 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 3, réalisée en salle d'imagerie	1	0	31.60	31.60			2	ADI
YYYY140 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 4, réalisée en salle d'imagerie	1	0	52.67	52.67			2	ADI
YYYY150 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 5, réalisée en salle d'imagerie	1	0	63.20	63.20			2	ADI
YYYY160 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 6, réalisée en salle d'imagerie	1	0	73.74	73.74			2	ADI
YYYY170 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 7, réalisée en salle d'imagerie	1	0	84.27	84.27			2	ADI
YYYY180 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 8, réalisée en salle d'imagerie	1	0	94.81	94.81			2	ADI
YYYY130 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 9, réalisée en salle d'imagerie	1	0	105.34	105.34			2	ADI
YYYY190 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 10, réalisée en salle d'imagerie	1	0	126.41	126.41			2	ADI
YYYY200 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 11, réalisée en salle d'imagerie	1	0	158.00	158.00			2	ADI
YYYY210 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 12, réalisée en salle d'imagerie	1	0	168.53	168.53			2	ADI
YYYY220 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 13, réalisée en salle d'imagerie	1	0	189.60	189.60			2	ADI
YYYY034 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 14, réalisée en salle d'imagerie	1	0	200.14	200.14			2	ADI

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
YYYY230 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 15, réalisée en salle d'imagerie	1	0	210.67	210.67			2	ADI
YYYY240 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 16, réalisée en salle d'imagerie	1	0	242.27	242.27			2	ADI
YYYY245 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 17, réalisée en salle d'imagerie	1	0	252.81	252.81			2	ADI
YYYY250 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 18, réalisée en salle d'imagerie	1	0	263.34	263.34			2	ADI
YYYY260 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 19, réalisée en salle d'imagerie	1	0	294.94	294.94			2	ADI
YYYY270 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 20, réalisée en salle d'imagerie	1	0	316.01	316.01			2	ADI
YYYY280 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 21, réalisée en salle d'imagerie	1	0	421.34	421.34			2	ADI
YYYY290 [F, P, S, U, Y]	Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 22, réalisée en salle d'imagerie	1	0	474.01	474.01			2	ADI

19.01.09.03 Tentative d'angioplastie

YYYY082 [F, P, S, U]	Tentative d'angioplastie d'un vaisseau coronaire, d'une artère subclavière, viscérale ou périphérique, en cas de non franchissement de la sténose (YYYY200, ZZLP030)	1	0	209.00	209.00			1	ADI

19.01.10 Radiothérapie

19.01.10.01 Champs fixes de moins de 300 cm²

Facturation : la dose absorbée est comptée sur le rayon central au niveau maximum atteint au cours de la pénétration dans les tissus pour la totalité pour le traitement tel qu'il est établi dans le compte rendu de fin d'irradiation.

YYYY045	Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV	1	0	1.59	1.59			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[H, Q, V, W]							
YYYY099							
[H, Q, V, W]							
YYYY101							
[H, Q, V, W]							
YYYY046							
[H, Q, V, W]							
YYYY136							
[H, Q, V, W]							
YYYY312							
[H, Q, V, W]							
YYYY047							
[H, Q, V, W]							
YYYY152							
[H, Q, V, W]							
YYYY323							
[H, Q, V, W]							
YYYY048							
[H, Q, V, W]							
YYYY211							
[H, Q, V, W]							
YYYY334							
[H, Q, V, W]							
YYYY049							
[H, Q, V, W]							
YYYY197							
[H, Q, V, W]							
YYYY345							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[H, Q, V, W]							
YYYY050							
[H, Q, V, W]							
YYYY244							
[H, Q, V, W]							
YYYY356							
[H, Q, V, W]							

19.01.10.02

Irradiation segmentaire par champs fixes par faisceaux de 300 cm² ou plus à l'entrée

Environnement : deux caches protecteurs ou plus

Facturation : l'irradiation correspond à la sommation des doses maximales à l'entrée délivrées par chacun des faisceaux élémentaires habituels de la même zone d'irradiation (jusqu'à un maximum de quatre ; le facteur 4 ne doit pas être systématique).

la dose absorbée est comptée sur le rayon central au niveau maximum atteint au cours de la pénétration dans les tissus pour la totalité pour le traitement tel qu'il est établi dans le compte rendu de fin d'irradiation.

YYYY301							
[H, Q, V, W]							
YYYY302							
[H, Q, V, W]							
YYYY313							
[H, Q, V, W]							
YYYY324							
[H, Q, V, W]							
YYYY343							
[H, Q, V, W]							
YYYY335							
[H, Q, V, W]							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
YYYY346 [H, Q, V, W]		47.60	47.60			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY357 [H, Q, V, W]		63.46	63.46			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY367 [H, Q, V, W]		158.65	158.65			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY368 [H, Q, V, W]		317.30	317.30			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY379 [H, Q, V, W]		475.95	475.95			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY383 [H, Q, V, W]		634.60	634.60			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY390 [H, Q, V, W]		1.59	1.59			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY392 [H, Q, V, W]		3.17	3.17			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY457 [H, Q, V, W]		4.76	4.76			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY468 [H, Q, V, W]		6.35	6.35			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY471 [H, Q, V, W]		15.87	15.87			1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY479 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY497 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY303 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY310 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY314 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY325 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY336 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY307 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY347 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY358 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY369 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
YYYY380 [H, Q, V, W]		15.87	15.87			1	ATM
YYYY387 [H, Q, V, W]		31.73	31.73			1	ATM
YYYY391 [H, Q, V, W]		47.60	47.60			1	ATM
YYYY458 [H, Q, V, W]		63.46	63.46			1	ATM
YYYY460 [H, Q, V, W]		158.65	158.65			1	ATM
YYYY469 [H, Q, V, W]		317.30	317.30			1	ATM
YYYY480 [H, Q, V, W]		475.95	475.95			1	ATM
YYYY491 [H, Q, V, W]		634.60	634.60			1	ATM
YYYY299 [H, Q, V, W]		1.59	1.59			1	ATM
YYYY304 [H, Q, V, W]		3.17	3.17			1	ATM
YYYY315 [H, Q, V, W]		4.76	4.76			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
YYYY326 [H, Q, V, W]		6.35	6.35			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY331 [H, Q, V, W]		15.87	15.87			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY337 [H, Q, V, W]		31.73	31.73			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY348 [H, Q, V, W]		47.60	47.60			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY359 [H, Q, V, W]		63.46	63.46			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY370 [H, Q, V, W]		158.65	158.65			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY377 [H, Q, V, W]		317.30	317.30			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY381 [H, Q, V, W]		475.95	475.95			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY398 [H, Q, V, W]		634.60	634.60			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY450 [H, Q, V, W]		1.59	1.59			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV <i>(YYYY151, YYYY166)</i>							
YYYY459 [H, Q, V, W]		3.17	3.17			1	ATM
Irradiation de 300 cm ² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 2 volumes <i>Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)</i>							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
YYYY470 [H, Q, V, W]		4.76	4.76			1	ATM
YYYY481 [H, Q, V, W]		6.35	6.35			1	ATM
YYYY493 [H, Q, V, W]		15.87	15.87			1	ATM
YYYY492 [H, Q, V, W]		31.73	31.73			1	ATM
YYYY305 [H, Q, V, W]		47.60	47.60			1	ATM
YYYY316 [H, Q, V, W]		63.46	63.46			1	ATM
YYYY320 [H, Q, V, W]		158.65	158.65			1	ATM
YYYY327 [H, Q, V, W]		317.30	317.30			1	ATM
YYYY338 [H, Q, V, W]		475.95	475.95			1	ATM
YYYY349 [H, Q, V, W]		634.60	634.60			1	ATM
YYYY360 [H, Q, V, W]		1.59	1.59			1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
YYYY365 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centigrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)							
YYYY371 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centigrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)							
YYYY382 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centigrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)							
YYYY451 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)							
YYYY393 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)							
YYYY500 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)							
YYYY511 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)							
YYYY520 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus (YYYY151, YYYY166)							
YYYY522 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 2 (YYYY151, YYYY166)							
YYYY533 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 3 (YYYY151, YYYY166)							
YYYY544 [H, Q, V, W]						1	ATM
Irradiation de 300 cm ² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes Facturation : le tarif prend en compte l'application d' un facteur 4 (YYYY151, YYYY166)							

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

19.01.10.03

Cyclothérapie partielle ou totale

Facturation : la dose absorbée est comptée à l'axe de rotation

YYYY051	Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 28 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	3.17	3.17		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY122	Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	31.73	31.73		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY555	Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	317.30	317.30		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY052	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 25 centigrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	3.17	3.17		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY053	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	31.73	31.73		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY054	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	317.30	317.30		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY055	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 20 centigrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	3.17	3.17		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY056	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	31.73	31.73		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY141	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	317.30	317.30		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY175	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 14 centigrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	3.17	3.17		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY223	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	31.73	31.73		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY256	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV (YYYY151, YYYY166)	1	0	317.30	317.30		1	ATM
[H, Q, V, W]								
YYYY267	Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 12 centigrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV	1	0	3.17	3.17		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
[H, Q, V, W]							
YYYY566							
[H, Q, V, W]							
YYYY577							
[H, Q, V, W]							
YYYY588							
[H, Q, V, W]							
YYYY599							
[H, Q, V, W]							
YYYY306							
[H, Q, V, W]							

19.01.10.04 Autres actes de radiothérapie

YYYY023	Irradiation de contact pour affection maligne <i>Facturation : une seule fois pour l'ensemble du traitement</i>	1	0	79.33	79.33		1	ATM

19.01.11 Réanimation

YYYY015	Forfait de réanimation niveau A <i>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 manœuvres de réanimation complexes éventuellement associées.</i> <i>A l'exclusion de : surveillance par 24 heures dans une unité de soins intensifs cardiologiques</i> <i>Facturation : par patient, par équipe, par 24 h</i> <i>Facturation : 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) suivants</i> <i>Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures (DEQP004)</i> <i>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)</i> <i>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)</i> <i>Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], ou de dopexamine en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF001)</i>	1	0	96.00	96.00		1	ATM
[F]								



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

944/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

19.01.12 Assistance médicale à la procréation (AMP)

YYYY032	Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fécondation in vitro <i>Avec ou sans : micromanipulation</i> <i>Facturation : par cycle</i> <i>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)</i> <i>Facturation : - les actes d'assistance médicale à la procréation ne peuvent pas être facturés au delà du jour du 43ème anniversaire de la femme ;</i> <i>- une seule insémination artificielle par cycle peut être facturée avec un maximum de 6 pour l'obtention d'une grossesse ;</i> <i>- 4 tentatives de fécondation in vitro avec ou sans micromanipulations peuvent être facturées pour l'obtention d'une grossesse ; on appelle tentative, toute ponction oocytaire suivie de transfert embryonnaire ;</i> <i>- une demande d'entente préalable globale doit être déposée avant le début du traitement avec mention de la technique utilisée ; si cette technique change le contrôle médical doit être informé ; l'absence de réponse dans les 15 jours vaut accord ; le biologiste et l'échographiste sont informés de la date de dépôt de l'entente préalable</i>	1	0	61.44	61.44		2	ATM

19.01.13 Anatomocytopathologie

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

19.01.14 Néphrologie

YYYY007	Forfait hebdomadaire de prise en charge d'un patient insuffisant rénal en dialyse péritonéale <i>A l'exclusion de :</i> <i>- Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale continue ambulatoire (JVRP008)</i> <i>- Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale automatisée (JVRP007)</i> <i>- Séance d'épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale chronique (JVJB001)</i> <i>Facturation :</i> <i>- Forfait hebdomadaire unique par patient traité dans une unité autorisée pour la dialyse péritonéale,</i> <i>- pour facturer le forfait de dialyse péritonéale, le patient doit bénéficier des actes et prestations suivants :</i> <i>- consultation initiale de mise à domicile</i> <i>- consultations de suivi à un rythme au moins trimestriel, y compris les consultations pour affection intercurrente, la télésurveillance des constantes du patient et des paramètres de la dialyse</i> <i>- suivi biologique mensuel</i> <i>- continuité des soins dans le cadre de l'astreinte assurée par un néphrologue de l'équipe médicale mentionnée à l'article D6124-69 du code de Santé Publique</i> <i>- coordination de la prise en charge avec l'équipe paramédicale « Infirmière Diplômée d'État, diététicienne, psychologue », le médecin traitant et les équipes sociales</i> <i>- préparation du dossier en vue de l'inscription sur la liste des patients en attente de greffe, le cas échéant</i> <i>- Le forfait est facturé par semaine de traitement, y compris lorsque le patient est hospitalisé au sein d'un établissement de santé pour une durée inférieure à 2 jours. Lorsque le patient est hospitalisé 2 jours ou plus, dans un établissement de santé, le forfait ne peut pas être facturé.</i> <i>Le forfait ne peut pas être facturé lorsque le patient bénéficie d'une autre modalité de prise en charge de dialyse.</i>	1	0	56.00	56.00		2	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

19.02

SUPPLÉMENTS

Facturation : les libellés de ce sous-chapitre ne peuvent pas être codés isolément ; ils doivent être codés en association avec des actes des chapitres 1 à 19 et sont facturés à taux plein.

19.02.01

Anesthésie

YYYY041	Supplément pour récupération peropératoire de sang <i>Filtration et réinjection du sang épanché, avec lavage</i> <i>Facturation : récupération peropératoire ou postopératoire immédiate c'est à dire initialisée en salle d'opération et retransfusée dans les 6 heures suivantes ;</i> <i>volume récupéré supérieur ou égal à 15% de la volémie ;</i> <i>la récupération peropératoire ne peut pas être facturée avec la récupération postopératoire</i>	1	0				1	ADA
	<i>anesthésie</i>	4	0	83.60	83.60		1	ADA
YYYY595	Supplément pour hémofiltration au cours d'une surveillance de CEC <i>circulation extracorporelle [CEC]</i>	1	0				1	ATM
		5	0	62.70	62.70		1	ATM

19.02.02

Cardiologie

YYYY490	Supplément pour électrocardiographie réalisée au domicile du patient <i>Facturation : en dehors de tout établissement de soins</i>	1	0	9.60	9.60		2	ATM

19.02.03

Chirurgie - Obstétrique

YYYY066	Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène pour pontage fémoropoplité, pour pontage fémorotibial ou pontage fémoropéronier	1	0	167.97	83.60		1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	31.35	31.35		1	ADA
YYYY013	Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène <i>A l'exclusion de : Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène pour pontage fémoropoplité, pour pontage fémorotibial ou pontage fémoropéronier (YYYY066)</i>	1	0	167.97	125.40		1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	43.20	43.20		1	ADA
YYYY068	Supplément pour injection intravasculaire de produit de contraste radiologique au cours d'une intervention pour pontage des membres inférieurs	1	0	28.80	28.80		1	ATM
YYYY072	Supplément pour injection intracarotidienne peropératoire de produit de contraste radiologique pour artériographie	1	0	48.00	48.00		1	ATM
YYYY400	Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices bilio pancréatiques pour prises de clichés radiologiques <i>Avec ou sans : manométrie</i>	1	0	41.80	41.80		1	ATM
[J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	19.20	19.20		1	ADA
YYYY405	Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices urinaires pour prises de clichés radiologiques	1	0	41.80	41.80		1	ATM

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[J, K, T, 7, 3]	A l'exclusion de : supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde YYYY410								
	<i>anesthésie</i>	4	0	19.20	19.20			1	ADA
YYYY188	Supplément pour prélèvement peropératoire et pose d'autogreffe osseuse à distance du foyer opératoire	1	0	86.88	78.38			1	ADC
[J, K, T, 7, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	36.00	36.00			1	ADA
YYYY012	Supplément pour radiographie per opératoire au cours d'un acte de chirurgie orthopédique ou traumatologique <i>Facturation : par le chirurgien</i>	1	0	19.29	19.29			2	ADI
YYYY026	Supplément pour curage ganglionnaire médiastinal au cours d'une pneumonectomie ou d'une lobectomie	1	0	182.45	177.65			1	ADC
[J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	38.40	38.40			1	ADA
YYYY031	Supplément pour curage ganglionnaire médiastinal au cours d'un acte de chirurgie médiastinale	1	0	182.45	156.75			1	ADC
[J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	94.05	94.05			1	ADA
YYYY022	Supplément pour circulation extracorporelle au cours d'un acte de chirurgie pulmonaire	1	0	313.50	313.50			1	ADC
[J, K, T, 3]	<i>anesthésie</i>	4	0	167.20	167.20			1	ADA
YYYY603 [F]	Supplément pour acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié (F) appliqué aux actes d'accouchement ou de surveillance du travail réalisés par la sage-femme	1	0	20.94	20.94			1	ACO
YYYY740 [P]	Supplément pour acte réalisé en urgence de 20h à 00h (P) appliqué aux actes d'accouchement ou de surveillance du travail réalisés par la sage-femme	1	0	15.00	15.00			1	ACO
YYYY285 [S]	Supplément pour acte réalisé en urgence entre 00h et 08h (S) appliqué aux actes d'accouchement ou de surveillance du travail réalisés par la sage-femme	1	0	40.00	40.00			1	ACO
YYYY069	Supplément pour accouchement multiple par césarienne	1	0	104.50	104.50			1	ACO

19.02.04 Dermatologie

YYYY067	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur moins de 30 cm ²	1	0	24.96	24.96			1	ATM
YYYY085	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 30 cm ² à 60 cm ²	1	0	37.94	37.94			1	ATM
YYYY077	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 60 cm ² à 100 cm ²	1	0	47.58	47.58			1	ATM
YYYY094	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 100 cm ² à 200 cm ²	1	0	69.14	69.14			1	ATM
YYYY063	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 200 cm ² à 350 cm ²	1	0	80.29	80.29			1	ATM
YYYY112	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 350 cm ² à 500 cm ²	1	0	93.70	93.70			1	ATM
YYYY222	Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 500 cm ² à 700 cm ²	1	0	114.24	114.24			1	ATM



2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
	« Sommaire » = 1 ^{ère} page

19.02.05 Neurologie

19.02.06 Pneumologie

19.02.07 Radiologie

948/957

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regroupement
YYYY145 [Y]						2	ADI
Supplément pour examen radiologique de la vésicule et des voies biliaires et /ou pancréatiques au cours d'un acte diagnostique ou thérapeutique	1	0	57.19	57.19			
Facturation : ne peut pas être facturé avec Guidage radiologique YYYY033							
YYYY212 [Y]						2	ADI
Supplément pour étude mictionnelle au cours d'une urétrocystographie	1	0	27.93	27.93			
YYYY410						2	ADI
Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde	1	0	19.20	19.20			
YYYY415						2	ADI
Supplément pour injection intra utérine de produit de contraste radiologique ou de substance médicamenteuse	1	0	38.40	38.40			
YYYY070						2	ADI
Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour discographie intervertébrale	1	0	38.40	38.40			
YYYY318						2	ADI
Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour discographie intervertébrale multiple	1	0	57.60	57.60			
YYYY420						2	ADI
Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie	1	0	9.60	9.60			
A l'exclusion de : supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie de la hanche							
YYYY300 [F, P, S, U, Y]						2	ADI
Supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle, réalisée au bloc opératoire	1	0	79.80	79.80			
Facturation : amplificateur de brillance numérisée avec soustraction							
- ne peut être facturé avec les actes d'imagerie pour radiologie vasculaire et imagerie interventionnelle du 19.01.09.02							
- peut être facturé uniquement avec des actes de chirurgie vasculaire réalisés au bloc opératoire							
YYYY057						2	ADI
Supplément pour injection intrathécale de produit de contraste radiologique	1	0	15.36	15.36			
YYYY039 [Y]						2	ADI
Supplément pour utilisation de radiocinéma, en 35 mm au cours d'un examen de radiologie conventionnelle	1	0	33.25	33.25			
Facturation : minimum de 30m de film							
ne peut pas être facturé avec YYYY064							
YYYY064 [Y]						2	ADI
Supplément pour utilisation de magnétoscope, au cours d'un examen de radiologie conventionnelle	1	0	33.25	33.25			
Facturation : ne peut pas être facturé avec YYYY039							
YYYY073						2	ADI
Supplément pour injection de produit de contraste radiologique, dans les conduits lactifères	1	0	28.80	28.80			
YYYY037						2	ADI
Supplément pour injection sus pubienne de produit de contraste radiologique pour cystographie	1	0	28.80	28.80			
YYYY019						2	ADI
Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie de la hanche	1	0	19.20	19.20			
YYYY600						2-7	ADI
Supplément pour archivage numérique d'une mammographie ou d'un examen scanographique ou remnographique	1	0	0.75	0.75			
Facturation :							
Ce supplément est pris en charge :							
- pour l'archivage numérique des images en vue de leur accès immédiat ou différé							
- pour les mammographies, dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein et du suivi des cancers du sein traités							
- sous réserve que soient respectées les conditions prévues dans le cahier des charges figurant à l'annexe 5 des livres I et III de la liste des actes et prestations							



2025 Repères et couleurs de navigation
Honoraires libres **Actes au tarif opposable**
Reste à charge modéré **Panier social CSS**
Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

19.02.08 Radiothérapie

19.02.09	Médecine d'urgence

19.02.10 Anatomocytopathologie

19.02.11 Soins prothétiques - Suppléments pour prothèse amovible et soins dentaires

CDF-Services - Janvier 2025

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
[100€] [74,42€]									
YYYY246	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	1	0	64.5	64.5			5	SU0
[140€] [106,46€]									
YYYY478	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	1	0	86	86			5	SU0
[170€] [133,37€]									
YYYY426	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	1	0	107.5	107.5			5	SU0
[194€] [157,18€]									
YYYY389	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées sur une prothèse amovible à plaque base résine	1	0	129	129			5	SU0
[210€] [176,87€]									
YYYY159	Supplément pour pose d'une dent contreplaquée ou massive à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	32.25	32.25			5	SU1
[100€] [34.36€]									
YYYY329	Supplément pour pose de 2 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	64.5	64.5			5	SU1
[200€] [68.72€]									
YYYY258	Supplément pour pose de 3 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	96.75	96.75			5	SU1
[300€] [103.09€]									
Sommaire									
YYYY259	Supplément pour pose de 4 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	129	129			5	SU1
[392€] [137.45€]									
YYYY440	Supplément pour pose de 5 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	161.25	161.25			5	SU1
[470€] [171.81€]									
YYYY447	Supplément pour pose de 6 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	193.5	193.5			5	SU1
[540€] [206.17€]									
YYYY142	Supplément pour pose de 7 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	225.75	225.75			5	SU1
[635€] [240,54€]									

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

		Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
YYYY158 [702€] [274.90€]	Supplément pour pose de 8 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	258	258			5	SU1
YYYY476 [750€] [309.26€]	Supplément pour pose de 9 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	290.25	290.25			5	SU1
YYYY079 [810€] [343.62€]	Supplément pour pose de 10 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	322.5	322.5			5	SU1
YYYY184 [840€] [377.99€]	Supplément pour pose de 11 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	354.75	354.75			5	SU1
YYYY284 [860€] [412.35€]	Supplément pour pose de 12 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	387	387			5	SU1
YYYY236 [880€] [446.71€]	Supplément pour pose de 13 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	419.25	419.25			5	SU1
YYYY353 [900€] [481.07€]	Supplément pour pose de 14 dents contreplaquées ou massives à une prothèse amovible sur châssis métallique	1	0	451.5	451.5			5	SU1
YYYY465	Supplément pour examen spécifique préalable et postérieur à l'acte de pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire dans le traitement du syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil <i>Ce supplément inclut : - interrogatoire - évaluation de la cinétique mandibulaire - examen de l'état buccal - séances multiples d'adaptation et de réglages complémentaires</i>	1	0	70	70	RC		5	ADM
Sommaire									
YYYY183	Supplément pour actes buccodentaires pour un patient en situation de handicap sévère <i>Avec ou sans : sédation consciente Avec ou sans : utilisation du MEOPA Indication : patients atteints de handicap physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère, ou d'un polyhandicap Formation : pour MEOPA : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i>	1	0	100	100			1-7	ASC

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt
YYYY185 Supplément pour actes bucco-dentaires réalisés en 2 séances ou plus pour prise en charge d'un patient en situation de handicap sévère Avec ou sans : sédation consciente Avec ou sans : utilisation du MEOPA Indication : patients atteints de handicap physique, sensoriel, mental, cognitif ou psychique sévère, ou d'un polyhandicap Formation : pour MEOPA : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Facturation : selon les consignes d'utilisation de la « grille des adaptations pour la prise en charge en santé bucco-dentaire des patients en situation de handicap » prévues à l'annexe XX de l'avenant 3 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes. Une seule fois par séance quel que soit le nombre d'actes réalisés dans la séance, Non cumulable avec YYYY185							
1	0	200	200			1-7	ASC
YYYY614 Supplément pour soins chirurgicaux dentaires pour un patient en ALD et traité par anticoagulants oraux directs [AOD] ou par antivitamine K [AVK] Facturation : une seule fois par séance							
1	0	20	20			1-7	ASC
YYYY755 Supplément pour avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe réalisée en cabinet sous anesthésie locale Facturation : associable à HBGD038, non associable à ZZLP042							
1	0	125	125			1-7	ASC
Sommaire							

19.02.12 Gynécologie

YYYY071	Supplément pour réalisation d'une colposcopie	1	0	15.00	15.00		2	ATM
Facturation : informations et conseils donnés à la patiente ; explications sur la conduite à tenir ; transmission aux correspondants médicaux le cas échéant								

19.03 MODIFICATEURS

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation	
Honoraires libres	Actes au tarif opposable
Reste à charge modéré	Panier social CSS
Reste à charge zéro	GSC +30%
« Sommaire » = 1 ^{ère} page	

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

19.03.01

Urgence

Dans le cadre d'une affection ou la suspicion d'une affection mettant en danger la vie du patient ou l'intégrité de son organisme et entraînant la mobilisation rapide des ressources humaines et matérielles :

- Réalisation d'un acte non prévu 8 heures auparavant et réalisé soit, entre 20 heures et 8 heures soit, le dimanche ou un jour férié.
- Réalisation d'un acte de 8 heures à 20 heures dans un délai maximum de 6 heures après l'admission du patient dans un établissement mentionné au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale.

Facturation : à l'exclusion des forfaits de surveillance continue du sous chapitre 19.01

O	Acte chirurgical réalisé en urgence vitale ou en urgence d'organes, de 8h à 20 h, par les chirurgiens, ORL, ophtalmologue, stomatologue, anesthésistes ou gynécologues-obstétriciens, dans un délai maximum de 6 heures après l'admission du patient : soit, dans un établissement mentionné au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale disposant d'une autorisation de service d'urgence délivrée par l'ARS soit, pour un patient non transférable			80.00	80.00			
U	Acte réalisé en urgence par les médecins ou les chirurgiens-dentistes, la nuit entre 20 h et 08 h A l'exclusion de : acte réalisé par les chirurgiens, ORL, stomatologues, ophtalmologues, les gynécologues-obstétriciens ou les anesthésistes ; acte réalisé par les pédiatres, par les médecins généralistes ou par les sages-femmes ; acte thérapeutique réalisé en urgence sous anesthésie générale ou locorégionale par les médecins des autres spécialités, de 00h à 08h.			25.15	25.15			
Sommaire								
	Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens ou les anesthésistes entre 20h et minuit Inclut : acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues			50.00	50.00			
P	Acte réalisé en urgence par les médecins généralistes ou les sages-femmes de 20h à 00h Acte réalisé en urgence par les pédiatres, de 20h à 00h			35.00 50.00	35.00 50.00			
S	Acte réalisé en urgence par les médecins généralistes ou les sages-femmes ou acte thérapeutique réalisé en urgence sous anesthésie générale ou locorégionale par les médecins des autres spécialités, la nuit de 00h à 08h Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens, les anesthésistes, les pédiatres entre 00h et 08h Inclut : acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues			40.00 80.00	40.00 80.00			
F	Acte réalisé en urgence un dimanche ou un jour férié A l'exclusion de : acte réalisé par les chirurgiens, ORL, stomatologues, ophtalmologues, les gynécologues-obstétriciens ou les anesthésistes			19.06	19.06			
Sommaire								
	Acte réalisé en urgence par les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens, les anesthésistes ou les pédiatres un dimanche ou un jour férié Inclut : acte réalisé en urgence par les ORL, stomatologues et ophtalmologues			40.00	40.00			

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS

GSC +30% **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
M							
		26.88	26.88				

Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet du médecin généraliste, du pédiatre ou de la sage-femme, après examen en urgence d'un patient
Facturation :
par exception, le modificateur s'applique pour la suture de plaie réalisée en urgence par un médecin généraliste ou un pédiatre, au domicile du patient

19.03.02 Age du patient

A	Réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale chez un patient de moins de 4 ans ou de plus de 80 ans			23.00	23.00			
E	Réalisation d'un acte de radiographie conventionnelle ou de scanographie chez un patient de moins de 5 ans			+49%	+49%			
	A l'exclusion de : - acte de radiographie du squelette entier, de l'hémisquelette, - actes de radiologie vasculaire et de radiologie interventionnelle							
G	Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée chez un patient de moins de 1 an Extraction d'un corps étranger œsophagien ou bronchique chez un patient de moins de 3 ans Réalisation d'un acte de médecine nucléaire chez un patient de moins de 3 ans			+25%	+25%			
N	Majoration pour réalisation d'un acte de restauration des tissus durs de la dent et/ou d'endodontie sur des dents permanentes chez un enfant de moins de 13 ans			+15,7%	+15,7%			
9	Majoration pour réalisation des soins conservateurs chez un patient âgé de 3 à 24 ans			0.30	0.30			
Sommaire	Facturation : ce modificateur s'applique exclusivement à la liste des soins conservateurs éligibles, définie à l'annexe XIX de la convention nationale des chirurgiens-dentistes							

19.03.03 Chirurgie itérative

6	Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions, à l'exclusion de implantation, ablation ou repositionnement de cristallin artificiel ; Intervention itérative sur les voies biliaires ; Intervention itérative sur les voies urinaires .			+25%	+25%			
8	Anesthésie d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions, à l'exclusion de implantation, ablation ou repositionnement de cristallin artificiel ; Anesthésie pour intervention itérative sur les voies biliaires ; Anesthésie pour intervention itérative sur les voies urinaires .			+20%	+20%			

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres **Actes au tarif opposable**

Reste à charge modéré **Panier social CSS**

Reste à charge zéro **GSC +30%** **« Sommaire » = 1^{ère} page**

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTA M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM- CO (en euro)	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upeme nt

19.03.04

Autres modificateurs

Par analgésie rachidienne on entend :

- rachianalgésie
- analgésie péridurale

4	Majoration pour la mise en œuvre peropératoire et le suivi d'une analgésie postopératoire locorégionale périphérique ou d'une analgésie rachidienne, sans cathéter périnerveux ou rachidien			+6%	+6%			
5	Majoration pour la mise en œuvre peropératoire et le suivi d'une analgésie postopératoire locorégionale périphérique ou d'une analgésie rachidienne, avec cathéter périnerveux ou rachidien			+8%	+8%			
R	Réalisation d'un acte de chirurgie plastique des téguments de la face, du cou, de la main et des doigts, ou d'un acte sur des plaies ou brûlures de la face ou des mains			+50%	+50%			
L	Majoration pour traitement d'une fracture ou d'une luxation ouverte Facturation : - en supplément de l'acte de réduction ou d'ostéosynthèse - la suture de plaie ne peut pas être facturée avec l'acte de réduction ou d'ostéosynthèse bénéficiant de ce supplément			+20%	+20%			
J	Majoration transitoire de chirurgie			+6,50%	+6,50%			
K	Majoration pour les actes d'accouchement réalisés par les sages-femmes. Majoration pour les actes d'accouchement réalisés par les gynécologues- obstétriciens et pour les actes réalisés par les chirurgiens admettant la majoration transitoire de chirurgie, en secteur 1 ou ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée anesthésie, chirurgie et obstétrique [OPTAM-ACO] définie dans la convention en vigueur. Majoration pour les actes réalisés par les chirurgiens-dentistes spécialistes en chirurgie orale définie dans la convention dentaire. Par dérogation, les chirurgiens et les gynécologues-obstétriciens autorisés à pratiquer des honoraires différents et ceux ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM], peuvent coder ce modificateur pour les actes dispensés à tarifs opposables aux bénéficiaires de la couverture santé solidaire (C2S) et pour les actes dispensés en urgence, à tarifs opposables			+20%	+20%			
				+25%	+25%			
				+20%	+20%			
T	Majoration pour les actes d'accouchements réalisés par les gynécologues- obstétriciens, actes réalisés par les chirurgiens admettant la majoration transitoire de chirurgie ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] dans la convention médicale en vigueur.			+16,5%	+16,5%			
3	Majoration pour les actes d'anesthésie réalisés par les anesthésistes en secteur à honoraires opposables n'ayant pas adhéré aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée tels que définis dans la convention médicale en vigueur Majoration pour les actes d'anesthésie réalisés par les anesthésistes en secteur à honoraires différents ayant adhéré aux dispositif de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM-ACO tels que définis dans la convention médicale en vigueur			+12%	+12%			
				+8%	+8%			

CCAM V77 Principaux actes de médecine buccodentaire 2025

2025 Repères et couleurs de navigation

Honoraires libres
Reste à charge modéré
Reste à charge zéro

Actes au tarif opposable
Panier social CSS
GSC +30%
« Sommaire » = 1^{ère} page

Par dérogation :
les anesthésistes autorisés à pratiquer des honoraires différents et ceux ayant adhéré à l'option pratique tarifaire maîtrisée [OPTAM] dans la convention médicale en vigueur, peuvent coder ce modificateur pour les actes dispensés à tarifs opposables aux bénéficiaires de la couverture santé solidaire (C2S) ou pour les actes dispensés en urgence.

Activité	Phase	Tarif Secteur 1 / adhérent OPTAM/OPTAM-M-CO (en euro)	Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent OPTAM/OPTAM-CO (en euro)	Remb. ss Cdtions	Accord Préalable	Exo. TM	Regro upement
7		+6%	+6%				
D		+24%	+24%				
Y		+15,80%	+15,80%				
Z		+15,9%	+15,9%				
B		0.49	+49%				
H		+100%	+100%				
Q		+200%	+200%				
V		+300%	+300%				
W		+400%	+400%				